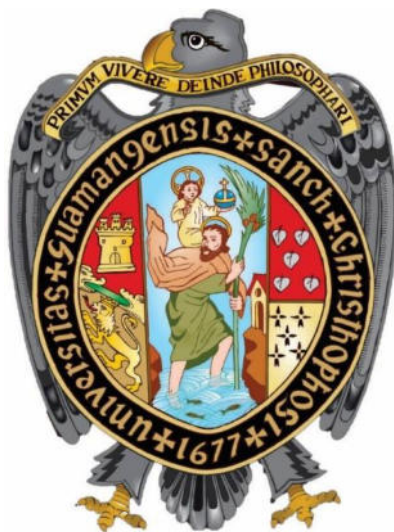


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE  
DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**



**TESIS:**

**El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica  
del uso de la píldora del día siguiente en el Perú**

Para optar el grado académico de:

**MAESTRA EN DERECHO, MENCIÓN EN DERECHO CIVIL  
Y COMERCIAL**

PRESENTADO POR:

**Bach. Elsi CHAUPIN BAUTISTA**

ASESOR:

**Mg. Otoniel Paul OCHOA ROCA**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2026**

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
DEDICATORIA .....	X
AGRADECIMIENTO .....	XI
RECONOCIMIENTO.....	XII
RESUMEN .....	XIII
ABSTRAC .....	XV
INTRODUCCIÓN.....	XVII
CAPITULO I.....	20
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	20
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA: .....	20
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	23
1.2.1. Problema principal:.....	23
1.2.2. Problemas específicos:.....	23
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN. ....	23
1.3.1. Objetivo general: .....	24
1.3.2. Objetivos específicos: .....	24
1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS. ....	24
1.4.1. Hipótesis general.....	24
1.4.2. Hipótesis específicas. ....	24
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
1.5.1. Importancia de la investigación.....	24
1.5.2. Alcances de la investigación.....	25
1.5.3. Viabilidad de la investigación.....	26
1.5.4. Limitaciones del estudio.....	26
1.5.5. Relevancia social.....	26
1.5.6. Implicaciones Prácticas.....	27
1.5.7. Valor teórico .....	28
1.5.8. Utilidad Metodológica .....	29
1.5.9. Consecuencias .....	29
CAPITULO II .....	30
MARCO TEÓRICO.....	30

2.1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
2.1.1.	Antecedentes internacionales.....	30
2.1.2.	Antecedentes nacionales.....	35
2.2.	EVOLUCIÓN HISTÓRICO DOCTRINARIO DEL CONCEBIDO.....	43
2.2.1.	El concebido en el derecho Romano Clásico.....	43
2.2.2.	El concebido en el derecho justiniano.....	46
2.2.3.	El concebido en el derecho germánico.....	47
2.2.4.	El concebido en el derecho visigodo.....	47
2.2.5.	El concebido en la edad media. ....	49
2.2.6.	El concebido en el Derecho Contemporáneo.....	50
A)	Teorías sobre el inicio de la vida.....	51
	Concebido.....	51
	Nasciturus.....	51
	Persona.....	51
	Comienzo de la Vida.....	52
B)	Teorías sobre el comienzo de la vida.....	52
	Teoría de la fecundación.....	52
	Teoría de la Concepción.....	56
	Teoría de la Anidación.....	56
	Teoría de la formación de los rudimentos del sistema nervioso central.....	58
C)	Teorías que definen la naturaleza jurídica del concebido.....	58
	Teoría de la portio mulieris.....	60
	Teoría de la ficción.....	61
	Teoría de la personalidad.....	61
	Teoría de la subjetividad.....	62
D)	Principio de la persona y de la vida humana.....	62
E)	Determinación del momento a partir del cual el ser humano es sujeto de derecho.....	64
F)	Definición del Estatus jurídico del ser humano antes de su nacimiento.....	66
G)	Régimen jurídico de sus derechos y obligaciones.....	66
H)	Afirmación del principio clásico referido a la adquisición de la personalidad.....	70
I)	Fin del concebido.....	70
2.3.	EL CONCEBIDO SEGÚN EL DERECHO INTERNACIONAL.....	71
2.3.1.	Código Civil francés de 1804.....	72
2.3.2.	Código Civil alemán.....	75
2.3.3.	Código Civil español de 1889.....	75
2.4.5.	Código Civil italiano de 1942.....	77
2.4.6.	Código Civil argentino de 1869.....	77
2.4.7.	Código Civil de Chile.....	79
2.4.	DEFINICIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE.....	82
2.4.1.	Efectos de la píldora del día siguiente.....	85
2.4.2.	Efectos secundarios que produce en la persona que la toma.....	89

2.4.3.	Industria farmacéutica y la píldora del día siguiente.....	92
2.4.4.	El aborto y la píldora del día siguiente.....	92
	A) Aborto terapéutico.....	93
	B) Aborto criminológico.....	93
	C) Aborto eugenésico.....	93
2.4.5.	Tratamiento legal de la píldora del día siguiente en el Perú.....	94
2.4.6.	Inconstitucionalidad de la píldora del día siguiente:.....	94
2.4.7.	Posiciones a favor y en contra de la píldora del día siguiente.....	99
	A) Posiciones a favor de la píldora del día siguiente .....	99
	B) Posiciones en contra de la píldora del día siguiente: .....	99
	C) Perspectiva médica .....	100
	D) Perspectiva de la iglesia.....	100
2.4.8.	Sobrepoblación y pobreza.....	101
2.4.9.	La Píldora del día siguiente y el derecho a la libertad sexual y reproductiva de la mujer.	103
2.4.10.	Jurisprudencia constitucional comparada del derecho a la vida del concebido frente al anticonceptivo oral de emergencia.....	104
	A) Argentina.....	104
	B) Colombia.....	105
	C) Costa Rica.....	106
	D) Chile.....	107
	E) Ecuador.....	108
	F) España.....	108
	G) Estados Unidos.....	109
	H) Francia.....	109
2.4.11.	Consecuencias que acarrearía la aplicación de la píldora del día siguiente como política de salud pública en el Perú.....	110
2.4.12.	Fundamentos éticos y filosóficos respecto de la píldora del día siguiente y el derecho a la vida del concebido.....	111
2.5.	MARCO NORMATIVO.....	113
2.5.1.	El concebido en el ordenamiento jurídico peruano.....	113
2.5.2.	El Código Civil Peruano de 1852.....	115
2.5.3.	Status jurídico del concebido en el Código Civil de 1852.....	117
2.5.4.	El Proyecto del Código Civil de 1890.....	118
2.5.5.	El Código de Vélez Sarsfield.....	119
2.5.6.	El Código Civil Peruano de 1936.....	120
2.5.7.	La Constitución Política del Perú de 1979.....	122
2.5.8.	El Código Civil peruano de 1984.....	123
2.5.9.	Constitución Política del Estado de 1993.....	133
2.6.	MARCO CONCEPTUAL.....	134
2.6.1.	Concebido.....	134

<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>139</b>
<b>HIPOTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>139</b>
<b>3.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....</b>	<b>139</b>
<b>3.1.1. Hipótesis general.....</b>	<b>139</b>
<b>3.1.2. Hipótesis específicas. ....</b>	<b>139</b>
<b>3.2. VARIABLE Y DEFINICIÓN OPERACIONAL. ....</b>	<b>139</b>
<b>3.2.1. Variable. ....</b>	<b>139</b>
<b>3.2.1. Indicadores.....</b>	<b>139</b>
<b>3.2.1. Operacionalización de variables.....</b>	<b>141</b>
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>142</b>
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>142</b>
<b>4.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>142</b>
<b>4.1.1. Tipo y diseño de investigación. ....</b>	<b>142</b>
<b>4.2. PROCEDIMIENTO DE MUESTREO. ....</b>	<b>143</b>
<b>4.2.1. Universo.....</b>	<b>143</b>
<b>4.2.2. Población. ....</b>	<b>143</b>
<b>4.2.3. Muestra. ....</b>	<b>143</b>
<b>4.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>143</b>
<b>4.3.1. Técnicas de investigación. ....</b>	<b>144</b>
<b>4.3.2. Instrumentos de investigación. ....</b>	<b>144</b>
<b>4.3.3. Pertinencia de las técnicas e instrumentos utilizados. ....</b>	<b>144</b>
<b>4.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN. ....</b>	<b>145</b>
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>146</b>
<b>PRESENTACIÓN DE DATOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>146</b>
<b>5.1. PRESENTACIÓN DE DATOS.....</b>	<b>146</b>
<b>5.1.1. Respecto a informes médicos científicos. ....</b>	<b>146</b>
<b>5.1.2. Respecto a entrevista escrita a personal médico del área de planificación familiar</b>	<b>149</b>
<b>5.1.3. Respecto a la encuesta realizada a mujeres en edad fértil. ....</b>	<b>157</b>
<b>5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>165</b>
<b>5.2.1. Problema, objetivo e hipótesis general.....</b>	<b>165</b>
<b>5.2.2. Problema, objetivo e hipótesis específica 1.....</b>	<b>167</b>
<b>5.2.3. Problema, objetivo e hipótesis específica 2.....</b>	<b>167</b>
<b>5.2.4. Síntesis Final .....</b>	<b>168</b>
<b>5.2.5. Área personal .....</b>	<b>168</b>
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>171</b>

<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>171</b>
<b>CAPÍTULO VII.....</b>	<b>172</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>172</b>
<b>CAPÍTULO VIII .....</b>	<b>173</b>
<b>APORTE CIENTÍFICO5.....</b>	<b>173</b>
<b>PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN EL ÁREA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR .....</b>	<b>174</b>
<b>1.    Objetivo .....</b>	<b>174</b>
<b>2.    Alcance .....</b>	<b>174</b>
<b>3.    Principios rectores.....</b>	<b>174</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>179</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>185</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>TABLA 01: Variables .....</b>	<b>139</b>
<b>TABLA 02: Indicadores .....</b>	<b>140</b>
<b>TABLA 03: Operacionalización de variables .....</b>	<b>141</b>
<b>TABLA 04: Pertinencia de las técnicas utilizadas.....</b>	<b>144</b>
<b>TABLA 05: Pertinencia de los instrumentos utilizados.....</b>	<b>145</b>
<b>TABLA 06: Informes médicos científicos sobre el inicio de la vida humana .....</b>	<b>146</b>
<b>TABLA 07: Informes médicos científicos sobre los efectos de la píldora del día siguiente .....</b>	<b>147</b>
<b>TABLA 08: Sobre las entrevistas aplicadas a personal de salud .....</b>	<b>153</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 01: ¿Cuál es el rango de edad de las encuestadas? .....</b>	<b>157</b>
<b>GRÁFICO N° 02: ¿Cuál es el nivel educativo de los participantes? .....</b>	<b>158</b>
<b>GRÁFICO N° 03: ¿Cuál es el estado civil de las encuestadas?.....</b>	<b>158</b>
<b>GRÁFICO N° 04: ¿En qué zona reside la mayoría de las encuestadas? .....</b>	<b>159</b>
<b>GRÁFICO N° 05: ¿Has utilizado alguna vez la píldora del día siguiente?.....</b>	<b>160</b>
<b>GRÁFICO N° 06: ¿Con qué frecuencia la has usado en los últimos 12 meses? .....</b>	<b>160</b>
<b>GRÁFICO N° 07: ¿Cuál fue la razón principal para su uso?.....</b>	<b>161</b>
<b>GRÁFICO N° 08: ¿Dónde obtuviste la píldora del día siguiente? .....</b>	<b>161</b>
<b>GRÁFICO N° 09: ¿Recibiste información adecuada antes de tomarla? .....</b>	<b>162</b>
<b>GRÁFICO N° 10: ¿Debe permitirse el acceso libre y sin restricciones a la píldora? .....</b>	<b>162</b>
<b>GRÁFICO N° 11: ¿Crees que afecta el derecho a la vida del concebido? .....</b>	<b>163</b>
<b>GRÁFICO N° 12: ¿Estás de acuerdo con la regulación jurídica actual en el Perú? .....</b>	<b>163</b>
<b>GRÁFICO N° 13: ¿Conoces el efecto antiimplantatorio de la píldora? .....</b>	<b>164</b>
<b>GRÁFICO N° 14: ¿Qué tan efectiva consideras la píldora del día siguiente? .....</b>	<b>164</b>
<b>GRÁFICO N° 15: ¿Te gustaría recibir más información sobre sus implicancias legales y de salud? .....</b>	<b>165</b>

**ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>ANEXO N° 01: Tablas de procesamiento de datos bibliográficos.....</b>	<b>185</b>
<b>ANEXO N° 02: Tablas de procesamiento de entrevistas.....</b>	<b>186</b>
<b>ANEXO N° 03: Entrevista aplicada .....</b>	<b>187</b>
<b>ANEXO N° 04: Encuesta aplicada.....</b>	<b>188</b>
<b>ANEXO N° 05: Matriz de consistencia .....</b>	<b>189</b>
<b>ANEXO N° 06: Constancia de validación de los instrumentos.....</b>	<b>191</b>

**DEDICATORIA**

A Dios

A mis padres

A mi hija, por ser fuente de inspiración

### **AGRADECIMIENTO**

Mis más sinceros agradecimientos, a todos quienes me han apoyado directa e indirectamente en la culminación de esta Tesis.

### **RECONOCIMIENTO**

Mi sincero reconocimiento a la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, por darme la oportunidad de optar el grado académico de Magister en Derecho y especialmente a todos mis docentes del pre y post grado, por haberme formado en la carrera profesional del Derecho.

## RESUMEN

La presente tesis aborda el tema relacionado con el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia y la vulneración del derecho a la vida del concebido, con el propósito de resolver el problema principal: ¿Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú?, debido a que la píldora del día siguiente o mal denominada “el anticonceptivo oral de emergencia”, ha venido siendo cuestionado por sus posibles efectos abortivos, lo que nos lleva a tener que indagar por los fundamentos de esa imputación, a fin de poder concluir si se está dando o no una adecuada protección del derecho a la vida del concebido. Entonces, con los datos que nos alcanza la ciencia genética, en los que, como no podía ser de otro modo, el derecho se sustenta, desde el momento en que el óvulo es fecundado (fusión del óvulo con el espermatozoide) estamos ya frente a un nuevo ser humano (concebido o nasciturus), distinto al padre y a la madre, genéticamente diferente a cualquier otro individuo e irrepetible.

El trabajo investigación posee como objetivo principal, determinar si se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú y como objetivos secundarios: a) Determinar si la distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido; y, b) Determinar si la falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido; es así que, como hipótesis general se ha planteado que, en efecto, se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

El concebido siendo un nuevo ser humano, es titular del derecho a la vida y, por tanto, su protección constitucional comienza desde la concepción o fecundación; puesto que, la vida no se inicia recién con la implantación del embrión en el endometrio, hecho que ocurre en un momento posterior (unos cuatro o cinco días después de la fecundación).

En tanto que, la protección constitucional del derecho a la vida se inicia con la concepción, no sólo habría un atentado contra ese derecho en la eliminación del embrión ya implantado en el endometrio, sino también en la acción destinada a evitar esa implantación.

En cuanto la metodología de investigación, esta será una investigación explicativa, descriptiva, analítica, deductiva y comparativa, con preeminencia doctrinaria histórica y datos científicos.

**Palabras claves:**

La píldora anticonceptiva oral de emergencia, comienzo de la vida humana, el concebido, concepción, fecundación, implantación, cigoto, endometrio, anticoncepción, aborto, tutela del que está por nacer, dignidad humana.

## ABSTRACT

This thesis studies the issue related to the use of the emergency oral contraceptive pill and the violation of the right to life of the conceived child, with the intention of solving the main problem: Is the right to life of the conceived child violated with the use of the morning-after pill due to the inadequate implementation of public policies on family planning in Peru?, because the morning-after pill or incorrectly called “the emergency oral contraceptive”, has been questioned for its possible abortive effects, which It leads us to have to investigate the foundations of this accusation, in order to be able to conclude whether or not adequate protection of the right to life of the conceived child is being given. So, with the data that genetic science gives us, on which, as it could not be otherwise, the right is based, from the moment the egg is fertilized (fusion of the egg with the sperm) we are already faced with a new human being (conceived or born), different from the father and mother, genetically different from any other individual and unrepeatable.

The main objective of this investigation is to determine if the right to life of the conceived child is violated with the use of the morning-after pill due to the inadequate implementation of public policies on family planning in Peru and as secondary objectives: a) Determine if the free distribution and free sale of the morning-after pill violates the right to life of the conceived; and, b) Determine if the lack of access to information means that the use of the morning-after pill violates the right to life of the conceived child. As a general hypothesis, it has been proposed that, in effect, the right to life of those conceived with the use of the morning-after pill is violated due to the inadequate implementation of public policies on family planning in Peru.

The conceived, being a new human being, is the holder of the right to life and, therefore, its constitutional protection begins from conception or fertilization; since life does not begin just with the implantation of the embryo in the endometrium, a fact that occurs at a later time (about four or five days after fertilization).

Meanwhile, the constitutional protection of the right to life begins with conception, not only would there be an attack against that right in the elimination of the embryo already implanted in the endometrium, but also in the action aimed at preventing that implantation.

As for the research methodology, this will be an explanatory, descriptive, analytical, deductive and comparative research, with historical doctrinal preeminence and scientific data.

**Keywords:**

The emergency oral contraceptive pill, beginning of human life, the conceived, conception, fertilization, implantation, zygote, endometrium, contraception, abortion, guardianship of the unborn, human dignity.

## INTRODUCCIÓN

En esta tesis abordo “El derecho a la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente”; este trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar si se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

Este trabajo de investigación se complementará con lo previsto en la legislación civil nacional, internacional y del derecho comparado referente al inicio de la vida humana, y al derecho a la vida del concebido y se propondrán alternativas, basándonos en hechos reales, realizando un estudio doctrinario histórico comparatista del derecho referente al derecho a la vida del concebido para cumplir con el objetivo principal de la presente investigación.

Con los datos que nos alcanza la ciencia genética, el Derecho establece que estamos frente a un nuevo ser (concebido o nasciturus), distinto al padre y a la madre, genéticamente diferente a cualquier otro individuo e irrepetible, desde el momento en que el óvulo es fecundado) fusión del óvulo con el espermatozoide); en consecuencia, siendo el concebido un nuevo ser humano, es titular del derecho a la vida y demás derechos, por lo tanto su protección constitucional comienza desde la concepción o fecundación, quedando establecido que para nuestra legislación nacional la vida humana comienza con la fecundación y no con la implantación del embrión en el endometrio, hecho que ocurre en momento posterior.

En tanto que la protección constitucional del derecho a la vida se inicia con la concepción, no sólo habría un atentado contra ese derecho en la eliminación del embrión ya implantado en el endometrio, sino también en la acción destinada a evitar esa implantación, como sucede con el tercer efecto de la denominada píldora anticonceptiva oral de emergencia.

Por lo que, la tesista presenta la investigación académica dividida en seis capítulos, siendo el capítulo I, sobre planteamiento del problema, dónde se realiza una descripción de la situación problemática que da origen a la presente investigación, asimismo, se determina la formulación de los problemas, siendo el problema principal: ¿Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas

públicas sobre planificación familiar en el Perú?; y los problemas específicos: ¿La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido?; y, ¿La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido?

Asimismo, se tiene como objetivo principal determinar si se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú y como objetivos específicos determinar si la distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido y determinar si la falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

La hipótesis principal es: Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú; y, las específicas: 1) La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido y 2) La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

La justificación de la investigación está sustentada en la importancia, alcances, viabilidad, limitaciones, relevancia y utilidad de la misma, concluyéndose que la presente investigación es conveniente para la sociedad en general, porque permitirá que la persona parte de la sociedad reconozca los derechos fundamentales, como facultades inherentes a todo ser humano, entre ellos y el más importante el derecho a la vida, de donde surgen los demás derechos.

El marco teórico consta de desarrollo doctrinario, histórico y jurisprudencial que cimienta las bases de la investigación realizada; por ello, en primer momento se citan los antecedentes, los cuales son tesis nacionales e internacionales a fines a la presente investigación. Asimismo, las bases teóricas se dividen en cinco partes, una que trata sobre la evolución histórico doctrinario del concebido como sujeto de derecho, dónde se desarrolló el concepto del concebido desde distintas teorías y naciones, así como los derechos de los cuales éste está investido por el solo hecho de existir; otra que trata sobre la regulación normativa del concebido en el ordenamiento

jurídico peruano, dónde se desarrolló dicha regulación nacional; para luego presentar un comparativo con el ordenamiento normativo internacional; asimismo, se desarrolló sobre las definiciones de la píldora del día siguiente, los efectos del fármaco, la regulación normativa y los fundamentos éticos y filosóficos sobre su aplicación.

En el capítulo III, contiene la formulación de las hipótesis y las variables y como estas se conjugan entre sí a través de la operacionalización de las mismas. En el capítulo IV, se desarrolló la metodología de la investigación, el diseño metodológico, el procedimiento de muestreo de los distintos datos tomados para dar bases a la presente investigación, sobre las técnicas e instrumentos para la recolección de datos y los aspectos éticos de la investigación.

En el capítulo V, se desarrolla la presentación de datos y discusión de resultados, cuyos datos constan de material bibliográfico consistente en artículos médicos y científicos que tratan sobre el inicio de la vida y los efectos de la píldora del día siguiente; asimismo, se tienen entrevistas realizadas a personal de salud que labora en el área de planificación familiar, quienes son los que están en constante aplicación de la píldora del día siguiente y constante interrelación con las mujeres usuarias; y por último, se aplicó una encuesta anónima a mujeres en edad fértil sobre el uso de la píldora del día siguiente y la información que éstas tienen.

Por último, el capítulo VI se presenta el aporte científico que data sobre la propuesta de una directiva de salud que exceptúa a la píldora del día siguiente como fármaco anticonceptivo y lo limita a su uso en casos excepcionales y de emergencia, con el debido seguimiento e información. Además, se presentan conclusiones y recomendaciones respecto a lo investigado.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la situación problemática:

La intersección entre el derecho a la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente plantea un dilema ético y legal que ha generado debates y controversias en diversas sociedades; por lo que, esta tesis aborda las complejidades que rodean este tema, examinando las distintas perspectivas, regulaciones y consecuencias jurídicas y éticas relacionadas con el acceso y uso de la píldora del día siguiente.

El tema del derecho a la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente es compleja y suele estar vinculada a cuestiones éticas, morales y religiosas, por lo que, las posturas sobre este tema varían significativamente en diferentes países y regiones del mundo. Siendo así, tenemos la perspectiva provida, que sostiene que la vida comienza en el momento de la concepción y, por lo tanto, el feto tiene derecho a la vida desde ese momento.

Asimismo, se tiene la perspectiva proelección, que argumenta que el derecho a la vida debe equilibrarse con los derechos y la autonomía de la mujer, esta perspectiva defiende el derecho de la mujer a tomar decisiones sobre su propio cuerpo, incluida la posibilidad de interrumpir un embarazo en determinadas circunstancias.

En relación a la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente, el acceso libre y regulación mínima, en algunos países, como el nuestro, permiten un acceso sin restricciones a la píldora del día siguiente, considerándola como un método anticonceptivo de emergencia, por lo que, la regulación tiende a centrarse en garantizar la disponibilidad y accesibilidad de estos métodos.

Es importante destacar que las posturas y regulaciones pueden cambiar con el tiempo y pueden variar según el país y la jurisdicción, además, las decisiones y regulaciones pueden influenciarse por factores culturales y sociales específicos de cada región; es así que, de tiempos atrás hasta la actualidad, la mayoría de mujeres en estado fértil consumen sin ninguna responsabilidad píldoras denominadas “píldoras de emergencia” o “del día siguiente” o “del día

después”; que de una manera engañosa reciben el nombre de píldoras anticonceptivas; esto quiere decir que, en caso de tener relaciones sexuales sin protección, la mujer tiene la opción de ingerir estas píldoras, no previniendo ni recibiendo cierta información respecto a las consecuencias que su uso acarrea.

Lo cierto de todo esto es que, uno de los efectos de estas píldoras impide que el óvulo fecundado se implante en el útero de la madre; de esta manera el concebido, el cual es una nueva vida no podrá desarrollarse, negándosele el más importante de los derechos: la vida. Sin embargo, la ciencia médica no tiene clara las consecuencias, efectos primarios y secundarios de la píldora oral de emergencia o píldora del día siguiente; por lo que, no se brinda una información adecuada sobre su actuación y su procedimiento de inhibición del embarazo, al tener como uno de sus efectos el ser antiimplantatorio; siendo así, de acuerdo a la legislación nacional, la ingesta de esta píldora resultaría contraria a la ley.

En nuestro país, desde el año 2001, la píldora anticonceptiva oral de emergencia ingresa al Perú con la dación de la Resolución Ministerial N° 399-2001 SA/DM, que amplía la Resolución Ministerial N° 465-1999 referido a normas del Programa de Planificación Familiar y que mediante Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA, que aprueba “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva”, que contienen los métodos, técnicas y servicios que contribuyen con la salud y el bienestar reproductivo, incluso se dispuso su distribución masiva y gratuita de la denominada “Píldora del día siguiente”, por considerarla como un método anticonceptivo necesario que debe ser distribuido en la misma condición que un fármaco para beneficio de la población menos favorecida. Sobre el particular, el Estado peruano, ya cuenta con una sentencia emitida por el Tribunal Constitucional, en el expediente N° 02005-2009-PA/TC, promovida por la ONG “Acción de lucha Anticorrupción”, de fecha 16 de octubre del 2009, en la cual se ha emitido pronunciamiento sobre la controversia, que nos ayuda a tener un punto de partida sobre lo que deseamos precisar.

En la mencionada sentencia, el Tribunal Constitucional (TC) ha invalidado la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada «píldora del día siguiente», ordenando al Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar tal política pública, por considerar que no se ha

demostrado la inexistencia del efecto abortivo ni la inhibición de la implantación del óvulo fecundado en el endometrio.

Por lo que, el Tribunal Constitucional declaró fundado el amparo presentado en el expediente 02005-2009-PA/TC luego de evaluar los argumentos presentados por importantes instituciones nacionales e internacionales, sin que se haya podido desvirtuar que, dentro de la teoría de la fecundación, el derecho a la vida del concebido pueda ser gravemente menoscabado por el uso del indicado fármaco, de acuerdo con el inciso 1), del artículo 2° de la Constitución Política del Perú vigente. En esa lógica, la sentencia ordena que los laboratorios que comercializan la «píldora del día siguiente» incluyan en la posología una advertencia destinada a que los consumidores tengan conocimiento suficiente que el producto podría tener un efecto abortivo. (Constitucional, 2009)

Y, si bien el mismo Tribunal Constitucional, mediante la Sentencia recaída en el expediente N° 00238-2021-PA/TC, Lima, declaró fundada la demanda sustentada en la autodeterminación reproductiva; conforme se puede evidenciar, no tomar en cuenta los fundamentos referentes al tercer efecto de la “píldora del día siguiente”, asimismo, no se pronuncia en relación a la información y control con la que deben contar las mujeres que consumen este fármaco, situación que, si se denota en el voto singular la magistrada Pacheco Zerga, quien en la resolución mencionada realiza un estudio minucioso respecto al uso de anticonceptivos, los elementos que componen estos, las dudas razonables respecto al tercer efecto de las AOE (Sentencia del Tribunal Constitucional, expediente N° 00238-2021-PA/TC, 2023).

En resumen, la respuesta a la pregunta sobre si se vulnera el derecho a la vida del concebido desde una perspectiva biológica y posición pro vida, es que sí; la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar puede contribuir a embarazos no deseados y a la búsqueda de métodos de emergencia, como la píldora del día siguiente. Por lo que, a consideración de la tesista, la evaluación de estos temas debe considerar el equilibrio entre los derechos individuales, la salud pública y las creencias culturales y religiosas en el contexto específico del Perú.

En conclusión, la situación problemática en el Perú en relación con el derecho a la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente refleja tensiones entre factores legales, religiosos, éticos y de salud pública: siendo el debate necesario para realizar la implementación de políticas relacionadas con la planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia.

En el Perú no sólo se promueve, sino que también se alienta al uso de dicha píldora pudiéndola adquirir en cualquier farmacia con y sin prescripción médica, sino que, además, se promueve su distribución gratuita en las Áreas de Planificación Familiar de los Centros de Salud, donde tampoco se realiza un control adecuado ni se brinda la información respecto a su efecto abortivo.

Siendo así, la tesista sostiene que, la inadecuada implementación de políticas de planificación familiar, incluyendo la falta de acceso o información sobre la píldora del día siguiente, contribuye a atentar contra la vida del concebido, así como la integridad física del mismo y de la madre gestante. Además, esta inadecuada implementación de políticas públicas puede deberse a desafíos estructurales y de acceso, y que se requiere una revisión y mejora del sistema de atención médica y educación para abordar eficazmente estas cuestiones.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema principal:**

- ¿Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

- ¿La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido?

- ¿La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido?

## **1.3. Objetivos de la investigación.**

### **1.3.1. Objetivo general:**

- Determinar si se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Determinar si la distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.

- Determinar si la falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

## **1.4. Formulación de la hipótesis.**

### **1.4.1. Hipótesis general.**

- Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

### **1.4.2. Hipótesis específicas.**

- La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.

- La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

## **1.5. Justificación de la investigación.**

### **1.5.1. Importancia de la investigación.**

Siendo uno de los efectos de la píldora el ser antiimplantatorio, de acuerdo a nuestra legislación, su uso resultaría contrario al ordenamiento jurídico; por esta razón se pretende contribuir a establecer conceptualmente todo lo concerniente a uno de los efectos de la píldora oral de emergencia y su consecuencia en el ámbito jurídico, así como una política de prevención no sólo legal sino administrativa, frente a estas prácticas ilegales, cuando en nuestra sociedad dicha práctica está proscrita no sólo de manera jurídica, sino también social y ética.

En el ámbito académico servirá para aclarar los conceptos jurídicos sobre el comienzo de la vida humana, la eficaz protección del concebido y fundamentalmente a establecer que el inicio de la vida humana se da antes de la anidación o implantación, variable que es considerada desde el punto de vista médico como inicio del embarazo.

Asimismo, permitirá reconocer que, los derechos y deberes de la persona no solo se limita a la persona natural, por el contrario, es un punto principal para considerar al concebido como sujeto de derechos. Por lo que, la presente investigación, pretende demostrar que la libre distribución y venta de las píldoras anticonceptivas oral de emergencia o denominadas también píldoras del día siguiente, contravienen a la Constitución Política del Perú y el Código Civil, en razón de que atenta contra el derecho a la vida del concebido, esto como consecuencia de que la píldora no es anticonceptiva, sino abortiva.

El tema de la píldora del día siguiente frente a la vida del concebido, ha generado muchas controversias y distintas opiniones tanto en la doctrina, judicatura, como en la población en general; no obstante el tema de la distribución de la píldora del siguiente deber ser abordado en relación con todos los demás derechos implicados, por medio de métodos de interpretación que nos permitan arribar a una conclusión no sólo justa sino convincente respecto a la posición que debemos asumir frente a una controversia de derechos. Por lo que, la presente investigación, es conveniente tanto para la comunidad académica como a toda la humanidad, permitirá establecer criterios o alcances del uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia y sus efectos sobre la vida del concebido.

La investigación resulta conveniente, porque permitirá que la comunidad académica, ahonde sus conocimientos sobre los derechos fundamentales de todo ser humano y el respeto irrestricto de los mismos y estableciendo que para el ordenamiento jurídico nacional, el inicio de la vida humana es desde el momento mismo de la concepción.

Igualmente es conveniente en la sociedad en general, porque permitirá que la persona parte de la sociedad reconozca los derechos fundamentales, como facultades inherentes a todo ser humano, entre ellos y el más importante el derecho a la vida, de donde surgen los demás derechos.

### **1.5.2. Alcances de la investigación.**

La investigación está dirigida a toda la humanidad; por cuanto, tratándose del derecho a la vida, es un tema que atañe a todos; ya que, este problema no solo involucra a la mujeres, sino es un tema de interés general, con el que se pretende demostrar que la píldora anticonceptiva oral de emergencia o denominada también píldora del día siguiente tiene un efecto abortivo, en consecuencia es atentatoria a la vida del concebido, entendido como ese nuevo ser único y diferenciado de la madre y del padre, y con autonomía genética para presidir su propio desarrollo, que acaba con la muerte, y antes ni la madre ni otro agente externo le agregan nada a su configuración genética e individualidad ya establecida.

### **1.5.3. Viabilidad de la investigación.**

Consideramos que la presente tesis es viable, puesto que, se centra en realizar un análisis de material doctrinario, jurisprudencial; además, de haber realizado entrevistas y encuestas a efectos de poder verificar la tesis planteada, para lo cual se contó con recursos financieros, humanos, materiales y de tiempo.

Por otro lado, cabe mencionar que, mi persona se autofinanció con materiales bibliográficos diversos sobre temas relacionados con el derecho de personas, los derechos humanos, y, planificación familiar, contando además con acceso a repositorios virtuales de revistas y libros que la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga pone a disposición de los estudiantes, tales como Scopus y ScienceDirect

### **1.5.4. Limitaciones del estudio.**

Respecto al tema de investigación propiamente dicho, se observa la poca existencia de investigaciones; no obstante, ello se debe precisar que se ha tratado de recabar la bibliografía sobre el tema del concebido visto desde el punto de vista legal; apoyándonos en bibliografía física y virtual.

### **1.5.5. Relevancia social**

La investigación es relevante socialmente porque el anticonceptivo oral de emergencia, se encuentra como uno de los métodos usados por las mujeres después de pocas horas o pocos días de haber tenido una relación sexual sin protección, con la finalidad de “supuestamente”

prevenir el embarazo y que, en nuestro país, estos anticonceptivos de emergencias, han sido autorizados en los programas de planificación familiar.

Las píldoras anticonceptivas orales de emergencia tienen dos efectos anticonceptivos a) un efecto sobre el proceso de ovulación, el mismo que es inhibido o retrasado, y b) un efecto sobre el proceso de migración espermática, el que se ve interrumpido o dificultado al volverse inusualmente espeso el moco cervical, efectos que no tienen mayor observación, por cuanto, son típicos de todo método anticonceptivo y no tienen nada de irregulares, tanto más si se producen en el período anterior a la fecundación; sin embargo, lo grave es que las píldoras anticonceptivas orales de emergencia, tiene un tercer efecto que al incidir directamente sobre el endometrio o capa interna del útero, podría alterar el proceso de implantación del embrión y por tanto podría resultar abortivo, hecho que ha sido aceptado por la comunidad científica quienes refieren que éstas píldoras podrían producir determinadas alteraciones sobre el endometrio.

Como es de advertirse las alteraciones endometriales, por muy leves que resulten, provocan una afectación en la existencia del cigoto, sea para impedir o inhibir su anidación, o para fomentar su desprendimiento, por lo que consideramos, una afectación del derecho a la vida o, en todo caso, al bien jurídico constitucionalmente protegido constituido por la vida del embrión contenido en el artículo 2º inciso 1) de la Constitución Política del Perú.

Sobre el particular ya existe pronunciamiento relacionado al tema del aborto, posición a favor y en contra, por entes especializados, lo que nos permitirá trabajar con una base ya establecida, precisando criterios interpretativos y argumentos sobre los temas del derecho a la vida del concebido, el derecho de la madre a la autodeterminación reproductiva y el derecho del Estado a implementar programas en políticas pública de control de la natalidad.

#### **1.5.6. Implicaciones Prácticas**

En cuanto a las implicancias prácticas se propondrán modificaciones de las normas de salud sexual y reproductivo con la finalidad que se excluya a la píldora anticonceptiva oral de emergencia, como uno de los métodos de anticoncepción; por cuanto, no sólo tiene efectos anticonceptivos sino también abortivos, lo cual constituye un acto de manifiesta

inconstitucionalidad que genera un evidente peligro de asesinato masivo, que en nuestro país se viene dando desde el año 2001, año en la cual la píldora anticonceptiva oral de emergencia ingresa al Perú con la dación de la Resolución Ministerial N° 399-2001 SA/DM, que amplía la Resolución Ministerial N° 465-1999 referido a normas del Programa de Planificación Familiar y que mediante Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA, mediante la cual se aprueban las “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva, que contienen los métodos, técnicas y servicios que contribuyen con la salud y el bienestar reproductivo, incluso se dispuso su distribución masiva y gratuita de la denominada “Píldora del día siguiente”, por considerarla como un método anticonceptivo.

### **1.5.7. Valor teórico**

El valor teórico de la investigación es trascendental, visto que se está abordando un tema primordial como es el momento del inicio de la vida humana y su consecuente respeto de ese momento mismo; por lo que en la realidad práctica, esto se viene vulnerando con el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia, considerada como un método anticonceptivo por normas nacionales de programas de planificación familiar, negando información real sobre todos sus efectos, siendo uno de ellos, el ser abortivo, consecuentemente vulnerando el derecho a la vida del concebido; por cuanto si la píldora del día siguiente impide la anidación, entonces es abortiva; no debiendo propiciarse su distribución en atención al respeto por la vida del concebido; no obstante, deberían establecerse en qué casos, si estaría permitida su distribución; es, cuando se presenten: a) motivaciones terapéuticas o médicas, b) motivación criminológica y c) motivaciones eugenésicas. Asimismo su suspensión de la distribución de la píldora del día siguiente, debe ir más allá de lo establecido en la Sentencia del Tribunal Constitucional, y en consecuencia prohibirse su venta en farmacias, porque ello no sólo generaría desigualdad entre una clase pudiente que si pueda acceder a medicamento y la clase pobre que no puede acceder; sino que en general este medicamento tiene ese efecto abortivo, que sanciona nuestra legislación peruana, por el tema fundamental que se está vulnerando el derecho a la vida del concebido.

### **1.5.8.Utilidad Metodológica**

En esta tesis la utilidad metodológica se refleja para futuras investigaciones con la misma problemática, ya que muestra la técnica e instrumentos pertinentes que pondrán ser utilizados en otros trabajos de investigación. Básicamente la utilización de evidencias científicas sobre el inicio de la vida, sobre todo evidencias científicas sobre los efectos secundarios de la píldora como efecto interruptor del concebido, es nueva en este tipo de trabajos de investigación.

### **1.5.9.Consecuencias**

Las consecuencias de la investigación son muy relevantes tanto para el ámbito académico, como para la humanidad en general; por cuanto, se propondrá la prohibición de la venta y distribución libre de las píldoras de emergencia o denominadas también píldoras del día siguiente y el respeto pleno del derecho a la vida de ser humano desde la etapa de la concepción.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales.

En antecedentes internacionales relevantes sobre el problema y algunas cuestiones cuyas directrices son afines con la presente investigación es preciso citar el trabajo de investigación siguiente:

A) Dides Castillo, (2005). “El discurso conservador en el debate público sobre anticoncepción de emergencia en Chile: análisis a partir de la prensa escrita (2001 – 2005):

El trabajo de investigación determina en primer lugar, la lógica argumentativa de la no separación de la sexualidad de la reproducción ha sido una de las grandes transformaciones a partir de la década de los 60, siendo uno de los elementos centrales para lograr esta separación ha sido la incorporación de tecnologías anticonceptivas que han brindado a las mujeres la posibilidad de decidir. En segundo lugar, la lógica del carácter abortivo de la Anticoncepción Emergencia, específicamente cuando se habla de sus mecanismos de acción, esta relación ha sido el punto de apoyo sobre el cual se construyen la mayoría de los argumentos; en este sentido, el discurso conservador, en particular el de la Iglesia católica, aparece como la única fuerza moral calificada del país y como una voz fuerte que interpela las políticas públicas y su gestión. En tercer lugar, la lógica del derecho a la vida versus los derechos sexuales y reproductivos, que se configura a partir del tratamiento que hace la Iglesia Católica y otros actores del discurso conservador respecto al ámbito de los derechos en sexualidad y reproducción, se remite básicamente a la defensa de la vida del que está por nacer. Sin embargo, no discute ni asume el principio de la libertad individual, que tiene sus raíces en el pensamiento occidental de Locke, de que los individuos tienen derecho a la libertad de decisión y acción en la medida que sus acciones no interfieran con los derechos de los otros. Otro de los principios que se ven vulnerados en esta lógica argumental del discurso

conservador es el principio de justicia, puesto que todas las personas tienen derecho al acceso equitativo de los bienes y servicios que satisfagan las necesidades básicas humanas, en este caso, el derecho al avance científico con las nuevas tecnologías anticonceptivas. En este sentido cabe destacar que hay una oposición marcada en contra de los derechos sexuales y reproductivos por parte del discurso conservador, no se expresa un rechazo a la maternidad como derecho reproductivo, en tanto atención pre y postnatal, pero sí es clara la tensión en relación a la libertad sexual en tanto derecho a decidir sobre la base de la autonomía de las personas en relación a sus cuerpos y de las condiciones para tomar decisiones. En relación al trasfondo político social de la disputa: La secularización de la sexualidad y la reproducción trae como consecuencia la alteración de prácticas sociales que modifican la jerarquía de los discursos sociales y por tanto la preponderancia de algunos grupos sobre otros. La modernidad y modernización que en parte traen consigo la separación entre el mundo privado y el mundo público y la separación entre sexualidad y reproducción suponen un cambio en el liderazgo social y por ende en las relaciones de poder. En los años 90 se han evidenciado tensiones por el conflicto entre la autonomía reproductiva de las mujeres y quienes tratan de mantener la obediencia a las “leyes naturales”, buscando con ello revertir algunos avances de género y cuestionando las políticas relacionadas inclusive con la regulación de la fertilidad. Este escenario de tensiones y conflictos la sociedad chilena se ha venido haciendo cargo de forma gradual de estos problemas y esto ha implicado que en la agenda pública se instalen aquellos asuntos valóricos y culturales que antes las personas debían asumir solitariamente. Un tema privado ha devenido en discusión y temática pública. Los debates de los “temas valóricos” en la sociedad chilena se han movido entre los ejes del control de la reproducción y una tímida liberalización de reconocimientos de derechos en este ámbito. Este eje se refleja en el intento de crear un ambiente polarizado entre quienes respetan la vida y quienes no (Dides Castillo, 2005).

**B)** Fernández Ayala, (2005). “La ley protege la vida del que esta por nacer. Análisis de la doctrina y jurisprudencia”:

Este trabajo de investigación evidencia que en el ordenamiento jurídico chileno la cuestión no se ha tratado de forma coordinada, en el sentido que, dependiendo de a cuál de los cuerpos legales se recurra, sería posible sacar conclusiones diversas, además, cabe señalar, que, en la dogmática penal, donde la especial preocupación por el nasciturus se da en orden al delito de aborto, existe gran acuerdo en el sentido de que el tipo objetivo de este delito es la interrupción de un embarazo, y no la afectación de la vida o la integridad física del nasciturus. Y, de seguir las resoluciones de la Organización Mundial de la Salud, se llega a la conclusión que el embarazo se verifica cuando el embrión se anida en las paredes del útero, alrededor del día decimocuarto desde la concepción. Con esto, queda de manifiesto que la intención de la doctrina civil, que apoya la idea de una personalidad desde la concepción, se hace insustentable cuando se quiere dar una respuesta que abarque todo el ordenamiento jurídico, pues, a lo menos, surgen dos interrogantes al respecto. La primera, si el nasciturus es persona desde la concepción, qué clase de protección recibe entre la fecundación y la anidación, momento en el que comienza el embarazo y que es donde comienza la protección penal. La segunda, de ser persona desde el momento de la concepción, cuál es el criterio que avale una diferenciación en el tratamiento de los delitos, en el sentido que la afectación de la vida del nacido es penada con mayor dureza por el sistema penal que la afectación vital del que aún no ha nacido.

Por tal, es necesario encontrar aquellos temas en que la ciencia sí tenga respuestas que carezcan de contradicción, para poder apoyarse de éstas. En este sentido, una cuestión científicamente zanjada dice relación con el momento del embarazo, el que se produciría una vez que el huevo fecundado se anida en el útero de la madre; es decir, que la interrupción de un embarazo se produciría sólo después de esta etapa. Si a esto se suma que la doctrina penal chilena reconoce que el término aborto hace alusión a la interrupción de un embarazo, se tendrá que sólo aquellas acciones destinadas a interrumpir la gestación con posterioridad a la anidación (época en que comienza el embarazo) son abortivas

Al respecto, me parece mucho más prudente la posición que adoptó la Corte Suprema de Estados Unidos en el caso *Roe versus Wade*, donde reconoce que existen muchas teorías acerca de cuándo comienza la vida humana; y, por tal, considera que un Estado, en el caso específico Texas, no puede asumir una de estas teorías como valedera y pasar a llevar, a través de ese juicio valórico, los derechos de las mujeres embarazadas. De tal modo, antes que adoptar una postura al respecto, como sí lo hizo la Corte Suprema de Chile, dejó el tema en suspenso, precisamente por la falta de certeza que existía en dicho tema. Creo que la cautela de la Corte Suprema de Estados Unidos se debe al hecho de que asumir una postura respecto del comienzo de la vida, sería atribuirle una opinión al Estado mismo cual representa. Una cuestión como ésta, a mi juicio, podría llegar a ser atentatoria contra la libertad de culto, ya que los ciudadanos entenderán que sus derechos están garantizados bajo el prisma de una religión determinada, independientemente de que estén o no de acuerdo con esa postura. En este sentido, la Corte Suprema de Chile asumió una postura claramente identificada con postulados cristianos, lo que no se condice necesariamente con un Estado secular (Fernández Ayala, 2005).

C) Valenzuela Vega, M. y Marks Vega, G. (2005). El tercer nivel de protección penal del derecho a la vida:

El trabajo de tesis trata sobre la trascendencia del derecho a la vida es que en él se sustentan todos los demás derechos, si una persona es privada del derecho a la vida también lo es de todos los demás. El primer nivel de protección se protege a través de las distintas hipótesis de homicidio y que constituyen ataques a la vida humana independiente. El segundo nivel de protección se protege por la figura del aborto caracterizada como atentado a la vida humana dependiente. Es en cuanto al tercer nivel de protección del derecho a la vida, entendido éste como el resguardo al período comprendido desde la concepción hasta la anidación del embrión en el endometrio, donde han surgido mayores controversias incluso en materia jurisprudencial. No es preciso que resolvamos la difícil pregunta de cuando comienza la vida si aquellos entrenados en las respectivas disciplinas de medicina, filosofía y teología son incapaces de llegar a algún

consenso, lo que sí es claro es que tampoco está la judicatura a estas alturas del conocimiento humano en condiciones de establecer su solución. Temas como la manipulación genética, la anticoncepción de emergencia, y, en general, la protección penal a los gametos antes de la anidación es tangenciales al tema e imposibles de abstraer de concepciones valóricas y de conflictos de intereses y derechos que el estado debe garantizar. En nuestro país este último tema ha tenido especial importancia y relevancia pública con el caso de la llamada píldora del día después y que dio nacimiento a un debate público, distintas posturas doctrinarias y jurisprudenciales se han dado respecto al tema, interesa saber el nivel legal y en especial, considerar si el acto de consumo del fármaco traen o no aparejado, conforme al principio de legalidad el tipo de aborto consagrado en nuestro Código Penal, esta pregunta tiene distintas soluciones según sea la determinación desde cuando comienza la vida y desde cuando se protege la vida del que está por nacer, si bien estas interrogantes no han tenido una respuesta categórica, podemos llegar a la conclusión que la postura dominante en el derecho comparado es la de considerar la anidación del embrión en el útero como el hito que marca el inicio de este nivel de protección penal de la vida humana, y no en la concepción en consideración a distintas fundamentaciones como el principio de legalidad, en la individualización humana y también de consideraciones político criminales. Es aquí donde principalmente visualizamos la disciplina jurídica como dinámica y que debe ir de la mano con los requerimientos de nuestra realidad social. No nos parece inmoral la destrucción de gametos donados o de cigotos extrauterinos creados con fines científicos, puesto que, si bien reconocemos que hay vida humana al corresponder a células humanas, no por eso gozan del estatuto jurídico de las personas, puesto que, en una uña, en un pelo o en un corte de piel también hay innumerables células humanas que no por eso se deben proteger. No nos cabe duda que nunca llegará a existir acuerdo al respecto, pues se trata de un tema radical que no acepta términos medios, sin embargo, con esta memoria tratamos de dar a conocer las visiones existentes y las discusiones pendientes al respecto, con el objeto de ilustrar al lector cómo influye la respuesta a la pregunta planteada

¿cuándo comienza la vida humana? En los distintos campos del conocimiento y en especial del derecho, permitiéndonos cambiar esta pregunta por ¿desde cuándo la vida humana es un bien jurídico tutelable? Y en caso que la respuesta sea “desde la concepción”, ante la cual no estamos en total desacuerdo, plantear la pregunta ¿a qué nivel debemos proteger la vida del cigoto no anidado? ¿se trataría de aborto? ¿o de infracción a normas reguladoras de la manipulación genética? ¿qué manipulación es permitida y cuál prohibida? (Valenzuela Rodríguez, M.; Marks Vega, G., 2005)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales.**

Los antecedentes nacionales relevantes sobre el problema y algunas cuestiones cuyas directrices son afines con la presente investigación son las siguientes:

A) Cabanillas Gallardo, W. B., & Lozada Moreno, G. Y. (2020). La protección del concebido extrauterino como sujeto de derecho:

En la presente investigación se identificará la importancia de la protección del concebido extrauterino como sujeto de derecho, quien no se encuentra regulado en nuestro ordenamiento jurídico, evidenciándose en la actualidad vacía normativa y deficiencias legales. El objetivo general fue identificar si el concebido extrauterino cuenta con protección jurídica como sujeto de derecho, la metodología de investigación usada fue de tipo básico, con un enfoque cualitativo y el diseño teoría fundamentada. Como método de análisis se usó la triangulación de los resultados, para lo cual se realizaron nueve preguntas a cada uno de los entrevistados especialistas en las materias del derecho civil y familia, de las cuales se encontró coincidencias y discrepancias para lo que se formuló la interpretación obteniendo como resultado la necesidad de normar e instituir una propuesta de Ley que reglamente el nasciturus extrauterino como sujeto de derecho en nuestro país. Finalmente se concluyó que en nuestra legislación no existe protección para el cigoto situado fuera del útero, necesitando indispensablemente a la madre a fin que este pueda hacer efectivo su derecho a la vida, es por ello que estos métodos de reproducción asistida fortalecen el anhelo de poder adquirir una familia, tal es así que, se

debe normar en nuestro ordenamiento legal creándose un capítulo en nuestra Constitución y código civil donde se conceptúe que el derecho a la vida se da inicio desde su fecundación ya sea de manera natural o artificial, así como la modificación del artículo 7° de la Ley General de Salud N°26842 (Cabanillas Gallardo, W. B., & Lozada Moreno, G. Y., 2020).

**B) Gonzales Montes, J. O. (2018). La defensa de la persona humana y el derecho a la vida del concebido en la legislación peruana:**

La persona es el fin supremo de la sociedad, por tanto, sus derechos se encuentran en diferentes normas como la Constitución, Código Civil, Código Penal, Código Procesal Penal, Declaración Universal de los Derechos del Niño y del Adolescente, etc.; es por eso que la vida del concebido está protegida y nadie tiene derecho a quitársela, ya que está penado con cárcel el que cometiere tal delito. Con relación al objetivo general del trabajo de investigación fue determinar si la defensa de la persona humana, incide en el derecho a la vida del concebido en la Legislación Peruana, dado que muchas veces existen madres que abortan a sus hijos en lugares clandestinos, perjudicando tanto la vida de ella como de su bebe, ya que algunas de ellas mueren en el procedimiento por ser menores de edad. El tipo de investigación fue explicativo y el nivel aplicativo; por otro lado, el método y diseño de investigación fue *expos facto* o retrospectivo; y con relación a la población objeto de estudio estuvo constituida por el Colegio de Abogados de Lima (CAL) y la muestra fue de 225 Abogados hábiles con un muestreo probabilístico del 95% de confianza y con un margen de error de 6.5%. Respecto a los instrumentos utilizados para la medición de las variables fue la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, el cual fue validado por Jueces expertos que realizaron la evaluación con el Grado de Doctores, quienes dieron la validación de criterios y de constructo; en cuanto a la prueba estadística fue el *ji o chi* cuadrado, corregida por Yates. La conclusión a la que arribó la tesis fue que se ha determinado que la defensa de la persona, incide

significativamente en el derecho a la vida del concebido en la Legislación Peruana (Gonzales Montes, 2018).

C) Rojas Saavedra, N. L. (2018). Problemática sobre la regulación de la píldora del día siguiente en la legislación nacional:

En el presente trabajo de investigación el lector podrá conocer la problemática que existe en nuestro país sobre la regulación de la Píldora del Día Siguiente (también conocida como Anticonceptivo Oral de Emergencia), remontándonos a la Sentencia N°2005-2009-PA/TC emitida por el Tribunal Constitucional, en donde ordena al Ministerio de Salud se abstenga de distribuir gratuitamente el AOE; dejando entre ver la posibilidad de un cambio en el pronunciamiento de la sentencia, si con el pasar del tiempo la ciencia demostraba lo contrario en relación al tercer efecto de la píldora del día siguiente (que no es abortiva); decisión que hasta la fecha se ha venido manteniendo pese a los avances de la ciencia; los cuales serán materia de evaluación en un segundo plano del presente trabajo, como también un análisis de los derechos afectados ante su no distribución gratuita, y, como esto se maneja en marcos comparativos sobre la Píldora del Día Siguiente con nuestros países vecinos, todo ello con la finalidad de salvaguardar los derechos humanos (Zúñiga, 2019).

D) Felices Cárdenas, Roxana Ruthy y Villanueva Bellido, Eva Isabel (2015) Factores que influyen en el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto grado de las I.E. "José Gabriel Condorcanqui" y "Juan Pablo Vizcardo y Guzmán" de los distritos Carmen Alto y Totos. Setiembre – diciembre.

La salud de los adolescentes es un tema que suscita cada vez más interés en todo del mundo, debido a la mejor comprensión de las características de esta edad para la salud pública y por las condiciones cambiantes de la sociedad que añadidas a la modificación de las conductas de estos grupos\ han generado nuevos riesgos para la salud sexual y reproductiva (Felices Cárdenas, R. y Villanueva Bellido E., 2015).

E) Huamán Gozme, Lizbeth y Moreyra Paredes, Ruth (2017) “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017”.

La salud sexual y reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, así tener una vida sexual segura y satisfactoria. La salud sexual y reproductiva constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida de las personas. Huancayocc es una comunidad rural, a una altitud de 2893 msnm, encontrándose en un piso ecológico bosque húmedo sub tropical, dentro de ella se encuentra el Puesto de Salud Huancayocc con un aproximado de 1483 afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS); de ellas solo 182 son mujeres en edad fértil que asisten al consultorio de planificación familiar según el reporte trimestral de atención de afiliados; Estas mujeres provienen de siete anexos: Rungoyocc, Puchcas, Razuilca, Ocochaca, Callqui alta, Callqui baja y Huancayocc. Las mujeres que asisten al Puesto de Salud Huancayocc se caracterizan por falta de educación, descuido de su propia persona, miedo a perder la pareja, si utiliza algún método anticonceptivo, y tal vez que no se protejan porque piensan que al tener pareja estable deciden no usar algún método anticonceptivo o si lo hacen es por un tiempo corto por las manifestaciones de los efectos secundarios de los métodos o porque creen en los mitos y creencias y muchas veces se dejan llevar por consejos errados, la mayoría son quechua hablantes, con nivel de instrucción primaria incompleta, ama de casa, con familia numerosa, así mismo se observa madres solteras; motivo por el cual se realizó el presente trabajo. Las mujeres en edad fértil deben mantener su salud sexual y reproductiva libre, mediante el conocimiento adecuado de métodos anticonceptivos y uso correcto de los mismos; la educación facilita el cambio de conducta de una pareja, para que hombre y mujer formen una íntima comunidad estable de vida y amor, siendo la planificación familiar una estrategia que ayuda a las familias a tener conductas reproductivas adecuadas para que puedan conseguir sus objetivos de desarrollo saludable en la mejor forma; íntimamente ligado al desarrollo de las naciones. En Ayacucho el año 2009 la prevalencia de uso de métodos

anticonceptivos fue un 69% según el boletín de indicadores demográficos, sociales, económicos y de gestión municipal. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015) en el departamento de Ayacucho, de 405 mujeres encuestadas el 74.5% y no uso ningún método anticonceptivo. A nivel nacional el 98.8% conoce o han oído hablar de algún método anticonceptivo, el 97.7% uso algún método en todo el año y el 74.6% uso un método anticonceptivo, como se ve el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos va en aumento; pero entonces no se explica por que va en aumento la natalidad, porque el alto porcentaje de mujeres en hospitales con complicación por abortos clandestinos, además seguimos siendo un departamento en extrema pobreza ; por ello y considerando las características de las mujeres, el estudio se realizó en mujeres en edad fértil afiliadas al SIS que pertenecen al Puesto de Salud de Huancayoc, establecimiento de salud de la Microred Luricocha, ubicada; a 6.2 Km de la ciudad de Huanta, con poca accesibilidad de tránsito; durante el periodo de enero a marzo 2017, el método de estudio fue prospectivo, transversal - descriptivo; muestra probabilístico, entre los resultados encontrados tenemos que el 58.0% (69) de mujeres en edad fértil, presentaron nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos y el 53.8% (64) hacen uso de métodos anticonceptivos, sin embargo un regular porcentaje 46.2% (55) no hacen uso. Existe relación entre el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos está en relación a la edad y el grado de instrucción, más no al idioma, estado civil, paridad y ocupación. Esperamos que los resultados de la investigación, permitan plantear estrategias de intervención en la población de mujeres en edad fértil en la comunidad de Huancayoc (Huamán Gozme, L. y Moreyra Paredes, R., 2017).

F) Mendoza Bellido, Yulissa y Morales Oré, Ruth Jenny (2020) Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en púerperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. Setiembre - octubre 2019.

Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. Setiembre - octubre 2019".

Objetivo. Conocer la influencia de la orientación en planificación familiar en la decisión de uso de métodos anticonceptivos en las puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. Setiembre- octubre. 2019. Metodología. Descriptivo de corte transversal, estuvo constituido por 197 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Resultados. Del total de puérperas, el 50.25% (99) decidieron no usar métodos anticonceptivos antes de la orientación en planificación familiar, el 67.51% (133) decidieron usar métodos anticonceptivos después de la orientación en planificación familiar, el 45.7% (90) se encuentran en el grupo etario de 20 a 29 años de edad, el 70.1% (138) son multíparas, el 69.5% (137) son convivientes, el 66.5% (131) son católicas, el 48.8% (96) tuvieron estudios secundarios, el 34% (67) proceden de la zona urbano marginal y el 88.3% (174) tuvieron antecedente de uso de métodos anticonceptivos.

Conclusión. Del total de puérperas, el 50.25% (99) decidieron no usar métodos anticonceptivos antes de la orientación en planificación familiar y el (67.51%) decidieron usar métodos anticonceptivos después de la orientación en planificación familiar. La orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos se encuentran asociados ( $p < 0.05$ ) con la paridad, estado civil, religión, grado de instrucción y antecedentes de uso y no están relacionados ( $p > 0.05$ ) con la edad (Mendoza Bellido, Y. y Morales Oré, R., 2020).

G) Gavilán Vega, Solmaria Stephany y García Bacilio, Cindy Milagros (2023)  
“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Centro de Salud Pampa Cangallo. Junio - agosto 2022”

La etapa de la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo físico, psicosocial de la persona, de sobremanera respecto a su salud sexual y reproductiva. Y aun significando que es un período fundamental para los adolescentes, ellos y ellas soportan un riesgo desmedido de resultados desfavorables en su salud sexual y reproductiva, que involucran

las ITS, embarazo precoz y otras que pueden alterar el normal desarrollo en su vida. El fondo de las Naciones Unidas (UNICEF 2018), reportó que: “el embarazo en la adolescencia afecta de manera desproporcionada a este grupo etario que ya están marginadas, debido a su vinculación con la pobreza, la exclusión social, la violencia sexual y de género, el matrimonio o unión precoz se ve agravado por la falta de acceso a una educación sexual integral y a los servicios de salud sexual reproductiva, como los anticonceptivos modernos”. De igual manera se ha evidenciado un aumento en la maternidad en adolescentes entre las edades de 15 y 19 años. Acrecentándose en el nivel socioeconómico bajo, con limitado acceso a educación, información y comunicación con los padres. Se sabe que 3 de cada 5 adolescentes utilizan métodos anticonceptivos al mantener una vida sexual activa. “El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción del bienestar psico-afectivo, lo que plantea necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera en que estos cuestionamientos se respondan y suplan sus necesidades, determinarán su salud sexual y reproductiva. Es así que la primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad<sup>2</sup>, además, en los adolescentes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos”. El cuarto objetivo del “Plan Multisectorial de prevención de embarazo en adolescente en el Perú considera incrementar el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes; en ese sentido se ha difundido de acuerdo a las normas, se ha ido implementando el acceso de métodos modernos en los servicios diferenciados para adolescentes. Según los argumentos anteriores se realizó la presente investigación con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, el método de estudio fue aplicado, prospectivo, transversal y descriptivo, con una muestra de 153 adolescentes, entre los resultados encontrados tenemos que el 42,48% (65) adolescentes tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca de los métodos

anticonceptivos, el 57,52% (88) adolescentes mencionaron que no hacen uso de métodos anticonceptivos, en relación al nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se observa que del 100% (153) adolescentes, el 42.5% (65) tienen un nivel de conocimiento deficiente de ellos el 25.5% (39) adolescentes tienen un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos; la relación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento deficiente y el no uso de métodos anticonceptivos los mayores porcentajes encontrados en adolescentes con edades de 14 a 16 años 14.4%, de sexo femenino 13.1%, estado civil soltero/a 22.9%, grado de instrucción secundaria 18.3 %, de ocupación estudiante 14.4% y de religión católica 19.6% al aplicar la prueba estadística no se encontró asociación estadística ( $p>0,05$ ) entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (Gavilán Vega, S. y García Bacilio, C., 2023).

**H) Castro Mendivil, Luzmila y Cordova Tello, Diana (2024). “Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez. Valle del río Apurímac - Ayacucho. julio - diciembre 2023”.**

Uno de los pilares para una sexualidad responsable en la adolescencia es tener conocimiento e información en relación a los métodos anticonceptivos y la píldora de emergencia, así como el acceso a los servicios de salud contextualizados. Objetivos. “Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Jose Gálvez”. Valle del Rio Apurímac - Ayacucho. julio - diciembre 2023. Material y métodos. Tipo de investigación. Cuantitativo, Método de estudio: Descriptivo, Prospectivo, Transversal. Con una muestra de 145 estudiantes adolescentes. Resultados: 58,6% de estudiantes adolescentes varones y mujeres de la Institución Educativa José Gálvez del VRAEM, tienen un nivel de conocimiento deficiente, acerca de la píldora de emergencia. 35,1% de estudiantes adolescentes mujeres tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca del conocimiento en general de la píldora de emergencia y en el caso de los varones es un 23,4%. En relación al

conocimiento del concepto de la píldora de emergencia, 48,7% de adolescentes mujeres tienen un nivel de conocimiento regular, y en el caso de los varones alcanzan un 44,7%. Relacionado al nivel de conocimiento del mecanismo de acción, 44,7% de estudiantes adolescentes varones tienen nivel de conocimiento deficiente, al igual que un 43,5% de las adolescentes mujeres. En cuanto al nivel de conocimiento de los efectos secundarios 46,2% de adolescentes varones tienen un nivel de conocimiento deficiente y en las mujeres acumulan un 41,0%. Asimismo, en cuanto al nivel de conocimiento de las contraindicaciones 44,7% de adolescentes varones tienen un nivel de conocimiento deficiente, mientras que en las mujeres acumulan 44,8%. Finalmente, el nivel de conocimiento de frecuencia en el uso 44,7% de adolescentes varones tienen un nivel de conocimiento regular, y en el caso de las adolescentes mujeres acumulan un 58,9%. Conclusiones: El nivel de conocimiento acerca de la píldora de emergencia de los estudiantes adolescentes del 5to de secundaria de la IEP. José Gálvez del VRAEM, entre julio y diciembre de 2023, es deficiente (Castro Mendivil, L., & Cordova Tello, D., 2024).

## **2.2. Evolución histórico doctrinario del concebido.**

### **2.2.1. El concebido en el derecho Romano Clásico.**

La generalidad de los autores que han estudiado las fuentes romanas con el definido propósito de precisar cuál era el tratamiento jurídico dispensado al concebido en aquél período, sostienen que sólo el nacimiento determina el inicio de la subjetividad y, por ende, de la capacidad jurídica que les es intrínseca, advirtiendo; sin embargo, que en dichos textos no aparece una clara enunciación en tal sentido, aunque ello se colige de modo implícito cuando tales pasajes se refieren a situaciones concretas, a ciertas instituciones.

Asimismo, Guevara, V. (2004) menciona que: “(...) no se trataba realmente de un otorgamiento de derechos al concebido sino a quién naciera después, para ello se recurre al fingimiento, a la ficción de que el concebido existe ya desde antes de nacer” (pág. 87). Es así que, para los romanos el concebido era simplemente parte de la madre; sin embargo, admitían la posibilidad de reservar algunos derechos hasta el momento de su nacimiento, es decir, no se

trataba realmente de un otorgamiento y reconocimiento de derechos al concebido, sino a quién naciera después, por tanto, sólo era ficción de que el concebido existe ya desde antes de nacer.

Por otro lado, el mismo autor refiere que:

En la Edad media, cuando bajo la influencia del cristianismo se considera que el individuo es un ser distinto de la madre, desde el instante en el que se establece el alma; se descubre entonces el momento en que ello acontece (pág. 88).

Este concepto se mantiene a lo largo del tiempo, excepto en la edad media, que por la influencia del cristianismo se considera que el concebido es un ser distinto de la madre; es decir, es distinto desde el instante en que se establece el alma; entonces en la etapa intermedia el cristianismo estableció al concebido como un ser individual, distinto a la madre, ocurriendo tal hecho, desde el momento en que era un ser con alma.

Al concebido se le protegía por motivos de índole religiosa o en función exclusiva de los intereses del paterfamilias; así tenemos que: a) Su vida se protegía castigando a la madre que intentaba el aborto y a aquellos que le favorecían en su propósito, si bien no se consideraba homicidio y se entendía como lesión del derecho del marido, ya que con ello se frustraba su esperanza de paternidad, por lo que cuando no existía vínculo matrimonial, el aborto quedaba impune, b) Como medida de protección a la vida del concebido se prohibía enterrar a la mujer que hubiese muerto encinta antes de que se extrajera al feto, advirtiendo que quién actuaba contra este precepto se consideraba que mataba una esperanza de vida; y, c) Se mandaba diferir hasta el parto la aplicación de la pena de muerte o del tormento a la mujer encinta, disponiendo que, si se trataba de una mujer libre, el nacido fuese también libre.

Igualmente, la incertidumbre del concebido acerca de su existencia futura no permitía instituirle heredero según los estrictos conceptos del Ius Civile; pero esta dificultad se salvó gradualmente, hasta que en el mismo derecho clásico puede considerarse desaparecida la antigua incapacidad y se admite la posibilidad de heredar a los póstumos; es así que, Callejo, C. (1997), menciona que: "... primero a los llamados POSTUMI LEGITIMI, hijos del testador concebidos viviendo éste y nacidos después de su muerte, más tarde a los POSTUMI AQUILANI, nietos del testador nacidos también después de muerto éste e hijos de un hijo premuerto" (pág. 3).

Otros de los derechos reconocidos al concebido en esta etapa eran sobre su situación de libertad o *status libertatis*; conforme lo menciona Gutierrez, F. (1948) "...la situación de libertad, factor principalísimo para la integración de la personalidad o *caput*, con arreglo a la cual los hombres se diferencian en libres y esclavos. Su pérdida da lugar a la *capitis deminutio máxima*" (pág. 570).

Para la adquisición del *status libertatis*, no era más decisivo el momento del nacimiento que el de la concepción; bastaba que la madre hubiese sido libre en cualquiera de estos dos momentos, aunque después llegase a ser esclava, para que el hijo fuese libre, de forma que al nacer no compartía la pérdida de libertad de su madre; y esto porque ningún infortunio de la madre debe recaer sobre el que está por nacer.

Así, García del Corral, I. (1889) señala que:

Más basta que la madre haya sido libre al tiempo en que nace, aunque hubiere concebido esclava. Y por el contrario, si hubiera concebido libre y pariese después hecha esclava, el que nace naciera libre, porque la desgracia de la madre no debe perjudicar al que está en el útero. Y por esto se ha preguntado, si una esclava embarazada fuese manumitida, y luego hubiere parido después de hecha otra vez esclava, ¿paría un libre ó un esclavo? Y Marcelo prueba que hace un libre: pues basta al que está en el vientre, haber tenido madre libre aun en el tiempo medio: lo que también es verdad

En este sentido se manifiesta también la autora Callejo Rodríguez, C (1997):

En el Derecho justiniano se establecía el principio general de que, para la determinación del STATUS de los nacidos, se debe atender indiferentemente al criterio de la concepción o al del nacimiento, según cuál fuese más ventajoso para el nacido en virtud del FAVOR LIBERTATIS, así que no se atiende al matrimonio de los padres, sino a la naturaleza misma de la persona humana, que se considera ya existente para lo que le sea favorable.

La prueba del nacimiento motivó una discusión importante entre sabinianos y proculeyanos, fue con respecto a cómo debía constatarse el nacimiento con vida de una persona. Los proculeyanos sostenían que el recién nacido debía llorar, mientras los sabinianos consideraban probado el nacimiento con cualquier signo vital, ya sea movimiento del cuerpo o la

misma respiración; éste último fue el criterio acogido por Justiniano; asimismo, para los efectos de la vitalidad del nacido, los juristas la deducían de la duración de la gestación, que según conocimientos médicos de Hipócrates y Pitágoras debía durar entre siete y diez meses.

Concluyendo, debemos señalar que, los juristas en el

Derecho romano recién comenzaron a sedimentar la jurisprudencia por Justiniano como aquella que distinguía lo justo de lo injusto, se preocuparon por aquel “qui in utero est”; le negaron la categoría de “sujeto de derecho”, porque para ellos, solo las personas podían adquirir derechos, debiendo cumplir, para tal efecto, los requisitos siguientes:

Status Libertae: El cual estaba determinado por la situación de libertad del romano, en contraposición de aquella otra, que era de la esclavitud. Status Civitatis: El cual recaía, única y exclusivamente, en el ciudadano romano, en el que se le aplicaba el ius civilis, en contraposición de los ciudadanos no romanos, los cuales eran protegidos por el ius gentium. Status Familiae: El cual era otorgado, solo por el pater familias, es decir, el jefe de familia, que absorbía todos los derechos personales y patrimoniales de los miembros del domus, vale decir el hogar.

### **2.2.2. El concebido en el derecho justiniano**

Los efectos que antes se producían solamente cuando el hijo había sido concebido en legítimo matrimonio se extienden también a los procreados fuera de éste, y lo que sólo fue una atribución del "ius civile" a las "iustae nuptiae", viene a convertirse en un principio general aplicable a todos. Así, García del Corral, I. (1889) refiere que:

Bajo nuestra potestad están nuestros hijos a los cuales procreamos de justas nupcias ... sí contra lo que hemos dicho se hubieren unido algunos, no se entienda que hay ni marido, ni esposa, ni nupcias, ni matrimonio, ni dote. Y así, los que de este coite naces no están bajo la potestad del padre; sino que son (en cuanto á la patria prestat respecta), tales como los que la madre concibió del vulgo. Pues ni éstos se entiende que tiene padre, como quiera que lo tienen incierto, de donde suelen ser llamados hijos espurios, o en lengua griega oxopadry (diseminadamente) concebidos, o como hijos sin padre (pág. 12).

Se cambia el centro de apoyo de la figura, que ahora no gravita en la institución del matrimonio, sino en la naturaleza misma de la persona humana, que se considera ya existente para lo que le sea favorable.

### **2.2.3. El concebido en el derecho germánico**

En el derecho germánico hasta que no se realizaba la aceptación del recién nacido por el padre, no entraba el niño en la comunidad de la casa, ni adquiría la capacidad jurídica para suceder, siendo considerado como un ser incapaz de derechos, pudiendo ser expuesto o muerto no sólo por el padre, sino incluso por otras personas, especialmente la madre y la abuela. Esa aceptación, íntimamente unida con el acto de imposición de nombre, era el punto inicial de la capacidad.

El acto por el cual el niño solía ser acogido por el padre: estando el infante en el suelo se preguntaba a aquél si se le debía o no dejar vivir, si el padre manifestaba aceptarle, le recogía en sus brazos y entonces se le preguntaba cómo había de llamársele. A la imposición del nombre iba unido el rociar al niño con agua, ceremonia que tenía que realizarse dentro de las nueve noches siguientes al nacimiento; sin embargo, en algunos derechos germánicos, desde el momento en que el niño tomaba algún alimento ya no podía ser rechazado por el padre así “una gota de leche o de miel aseguraba al niño su vida”.

Después de esa aceptación y del derramamiento del agua, la muerte del niño se consideraba como asesinato; pero si los niños que eran débiles o defectuosos e iban a constituir una carga para la comunidad no eran recogidos por el padre, se les daba muerte.

Por tanto, al concebido y no nacido no se le reconocía como sujeto de derechos, debiendo considerarse al concebido como privado de toda capacidad (Maldonado Fernandez del Torco, J., 1946, pág. 59-62).

### **2.2.4. El concebido en el derecho visigodo**

En las leyes escritas de los visigodos ya no aparece como necesaria la aceptación del padre para la adquisición de la capacidad jurídica, sino que, por el contrario, se reconocen ciertos derechos al niño aún sin haber sido acogido, puesto que se protege la vida del mismo, castigando

su vulneración. Se prohibió el darles muerte, independientemente de que sean o no recogidos por el padre, así se prohibió y castigó el aborto, defendiendo la vida del concebido.

La punición del aborto puede verse ya en varias Leyes de la Lex Visigothorum que señalaban penas para él, ya se trate de hijos de ingenuos o de esclavos en la que se equiparan los hijos de libres y los de esclavos.

En la primera de esas leyes, se tiene una conminación general de pena de muerte para el hombre que hiciera abortar a una mujer produciendo la muerte del concebido, señalando también una pena para la mujer que tome la opción, la cual varía según su condición de libre o sierva, pero comprendiendo ambos casos. Por otra parte, también castiga al hombre que golpeando a una mujer la hace abortar, con una pena pecuniaria si ella no recibía otro daño. También se señalan distintas penas, según que el niño estuviese ya formado o no.

De igual manera la Lex Visigothorum, incluye además una compensación por la pérdida causada por el aborto.

Todas estas disposiciones muestran ya un principio de protección al concebido; si bien, a pesar de este Derecho escrito, las antiguas costumbres siguieron practicándose por el pueblo. No obstante, Chindasvinto, Rey de los Visigodos (642-653) sucesor de Tulga, ante el crimen que los padres producían dando muerte a los hijos, ordenó que fueran castigados con severas penas; así si alguna mujer, libre o sierva mataba a su hijo, o tomaba alguna poción para abortar, o producía la muerte de alguna manera del hijo aún no nacido, era condenada a muerte y en caso que se decida conservar su vida, debía producirle la ceguera, la misma pena le correspondía al marido que ordenaba o consentía el aborto.

De lo cual, puede apreciarse que no solo se ha agravado la pena para los que produzcan la muerte del concebido, sino que aparece más perfilada la teoría de la punición del aborto, según los moldes cristianos, siendo así los longobardos y romanos, antes de la aparición de los glosadores, al concebido podía no sólo reservársele bienes a título sucesorio, sino que era también posible la salvaguarda de bienes adquiridos por donación (Fernandez Sessarego, C. 1990).

### **2.2.5. El concebido en la edad media.**

Además de la influencia cristiana vista con anterioridad, antes de la aparición de los glosadores, al concebido se le reconocía derechos como el reservarle bienes por herencia; así como los bienes adquiridos por donación. Asimismo, (Fernandez Sessarego, Nuevas tendencias en el Derecho de las Personas, 1990) para los longobardos y romanos al concebido podía reservársele bienes a título sucesorio, sino que era también posible la salvaguarda de bienes adquiridos por donación”

En el transcurso de la Edad Media, no varió la consideración jurídica del concebido, en el derecho se limitaba a proteger ciertos intereses, a la espera del hecho del nacimiento, oportunidad en la cual surgía la persona y con ella la capacidad jurídica.

Las condiciones culturales cristianas de la época plantearon la necesidad en el ámbito del derecho, de la protección del concebido, como el castigo del aborto, junto con el homicidio en la muerte producida al concebido. Es así que en los fueros municipales se emite una serie de preceptos sueltos protectores del concebido que muestran la atención de una necesidad jurídica y el reconocimiento por el derecho de una cierta personalidad, o al menos, de la existencia de un interés independiente, en el ser que está concebido y no ha nacido. Esta corriente legislativa de los siglos XII y XIII se encamina a proteger la vida misma del concebido y a salvaguardar sus intereses hereditarios. Por lo que, (Maldonado Fernandez del Torco, 1946) “... el Derecho de los fueros municipales representa, una posición más avanzada en orden a la consideración de la personalidad independiente del Nasciturus y su equiparación al ya nacido”.

De esta forma en la edad media, se desarrolló una serie de normas de protección a la vida del concebido, como: a) La prohibición y castigo del aborto producido por la madre, siendo quemada si la mujer confesaba haber provocado conscientemente el aborto y en caso de que niegue el hecho era sometida a la prueba del hierro candente; b) Se consideraba homicidio en los casos de muerte violenta del concebido, aparece en varios fueros municipales, por lo que se consideraba de manera independiente los hechos de causar muerte al concebido y los daños que pudiera padecer la madre, en esta misma forma quién daba muerte a una mujer embarazada, era sancionado por doble homicidio. Se consideran como dos hechos delictivos cuya calificación

aparece aún más clara en aquellos en que se causaba alguna lesión a la mujer embarazada y se producía la muerte del concebido, el autor respondía como autor de la herida y de la muerte por separado; y, c) Igualmente se ordena que la mujer embarazada que haya sido condenada a muerte o a cualquier pena corporal, su ejecución se sus penas hasta después del parto. La norma que prohíbe ejecutar la pena de muerte en una mujer embarazada hasta el nacimiento del hijo, reduciendo su castigo a la prisión hasta el parto.

#### **2.2.6. El concebido en el Derecho Contemporáneo.**

En la actualidad se protege al concebido o aún no nacido que es considerado como ser independiente y distinto de la madre, teniendo por tanto el derecho y amparo de la ley, reconociéndolo como sujeto de derecho para todo lo que le favorece. Aunque si bien es cierto no es aún una persona natural en razón de que no se ha producido el hecho del nacimiento, pero con ello no deja de ser ya una vida humana, es un sujeto de derecho distinto y autónomo, tal como se ha indicado, y por tanto es un centro de referencia de derechos desde el instante de la concepción. Ahora bien, se debe tener en cuenta que nuestro ordenamiento si bien le da al aún no nacido la condición de sujeto de derecho, será solo centro de imputación o referencia de todo cuanto le favorece, situación muy distinta que la persona individual o natural pues es centro de referencia normativo sin limitación alguna salvo las dispuestas expresamente por ley; más aún en el caso del concebido la atribución de derechos patrimoniales está condicionado a que nazca vivo, con lo que se puede colegir que en cuanto a los derechos extrapatrimoniales o no patrimoniales (dentro de ellos el derecho a la vida) es evidente que no están sujetos a condición. Así podemos apreciar que existe un tratamiento normativo especial en cuanto al concebido para su debida protección.

Se advierte que el concepto del concebido ha ido evolucionando a través del tiempo, es así que hoy por hoy, el hombre dejó de ser, como siempre se le consideró un “animal racional”, pues eso no es el factor diferencial con los animales mamíferos ya que estos también poseen un psiquismo elemental, siendo que lo que caracteriza al hombre es su libertad, considerando al humano un ser simultáneamente libre, coexistencial y temporal. Libre en cuanto es capaz de decidir por sí mismo, coexistencial en tanto está creado para convivir en sociedad y, temporal,

desde que su vida se despliega en un tiempo existencial que, dentro del tiempo cosmológico, se inicia con la concepción y concluye con la muerte.

#### **A) Teorías sobre el inicio de la vida.**

Antes de tratar la teoría que explican inicio de la vida, precisaremos aspectos generales de los términos “concebido”, “nasciturus” y “persona”, a fin de poder establecer algunos parámetros, diferencias o semejanzas de ser el caso.

##### **Concebido**

La doctrina y legislación romana otorgaban a la criatura en gestación una fisionomía jurídica especial, se le consideraba como una anticipación de persona; es decir, como una persona futura, una esperanza, hasta llegar a ser una realidad maravillosa y perfecta al transformarse en un ser humano.

Diferentes textos legales que rigen nuestra sociedad vienen a utilizar el término “concebido”, para referirse al ser humano intrauterino a quién se le otorga derechos, como por ejemplo a la vida. De dichas disposiciones y otras de menor jerarquía, se aprecia que el vocablo concebido es el más utilizado.

##### **Nasciturus**

A lo largo de distintos textos de la doctrina jurídica se suele manejar el término nasciturus para referirse al ser humano que habrá de nacer; es decir, es el sujeto de derecho que ha sido concebido, pero todavía no alumbrado.

Por tanto, con la expresión “nasciturus” se hace alusión al ser humano en sus distintas etapas dentro del útero materno; es decir, abarca al pre embrión, embrión, feto y concebido. En principio se podrá decir que el vocablo “nasciturus” equivale al concebido.

Los textos legales nacionales, de los últimos tiempos, no hacen uso del término “nasciturus”, más por el contrario es de uso exclusivo de la doctrina.

##### **Persona**

De acuerdo con la doctrina civilista se considera persona, al hombre y a ciertas organizaciones humanas, en cuanto alcanzan la cualidad de miembros de la comunidad jurídica

(personas jurídicas), entonces desde el punto de vista del derecho positivo, persona es el hombre una vez nacido, ya sea como individuo o colectivamente organizado siempre que cumpla con la formalidad de su inscripción exigida por la norma; las primeras son llamadas personas físicas, naturales o de existencia visible; en tanto que las segunda, son llamadas personas jurídicas, morales o ideales, son las que encuentran formadas por determinación de la Ley.

### **Comienzo de la Vida**

La vida humana pasa por un proceso biológico - vital, que va desde la fecundación, concepción, anidación, gestación, inicio de la actividad cardiaca, inicio de la actividad cerebral, parto y que culmina con el nacimiento. Luego del último acontecimiento estamos frente a la vida humana independiente; es decir, persona.

Es entonces en torno a todo el proceso biológico – vital que se ha venido elaborando diversas posturas, teorías, que obedecen a criterios médicos – biológicos, los cuales vienen a precisar cuándo se da el inicio de la vida humana.

### **B) Teorías sobre el comienzo de la vida.**

#### **Teoría de la fecundación**

La fecundación está sujeto a todo un proceso biológico y que por esa razón no se le puede limitar a un solo acto, se hace la precisión, porque comúnmente se le ha venido confundiendo con la concepción y esto porque la rapidez con que se produce la fecundación implica ya la concepción instantánea, pero lo que en realidad ocurre es que la concepción es producto de la fecundación y esto claramente se puede observar en la reproducción asistida, en especial de la fecundación in vitro donde el proceso de fecundación dura entre diez y veinticinco horas.

Cuando el espermatozoide hace contacto con el óvulo, fenómeno que ocurre en las trompas de Falopio, comienza el proceso de fecundación, en ese momento el óvulo empieza a generar la membrana de fecundación, la cual impedirá que los demás espermatozoides ingresen; luego, el espermatozoide valiéndose de una enzima (hialuronidasa) que perfora la pared ovular penetró en el óvulo se produce en la célula fecundada un bloqueo absoluto de impedirá la peliespermia (Varsi Rospigliosi, 1998)

Los partidarios de esta postura o teoría, han demostrado, con el avance de la ciencia, que el comienzo de la vida humana tiene lugar con la fecundación, que viene a ser la unión del gameto femenino y masculino; es decir, cuando el espermatozoide hace contacto con el óvulo, surgiendo con ello una nueva vida, distinta a la de sus padres, titular de un patrimonio genético único, inédito y hasta ahora, irrepetible. Así la fecundación marca el comienzo de un proceso continuo de desarrollo en cuyas etapas sucesivas la dotación genética de cada individuo se mantiene en cada una de sus células y durante toda su vida.

Finalmente para los seguidores de esta teoría, la vida humana tiene su inicio con la fecundación y así lo entendió la Corte Suprema de Justicia de Argentina, al emitir la sentencia de fecha 05 de marzo del 2002, en la cual resolvía la Acción de Amparo planteada por la Asociación Civil Portal de belén contra el Ministerio de Salud y Acción Social de la nación Argentina a fin de que se ordene revocar la autorización y prohibía la fabricación y comercialización de la píldora “Imediat”, por ser un fármaco con efectos abortivos, ordenando el tribunal supremo, al Estado nacional que deje sin efecto la autorización, prohibiendo la fabricación, distribución y comercialización del medicamento. La resolución se basó en que la vida humana comienza con la concepción; la concepción ocurre en el momento de la fecundación; todo lo que interrumpa el proceso que inicia con la concepción es abortivo; la inhibición de la anidación interrumpe el proceso iniciado con la concepción; uno de los efectos de fármaco “Imediat” es impedir la anidación, consecuentemente, interrumpe el proceso iniciado con la fecundación, siendo por ello una píldora abortiva.

Asociación Civil sin Fines de Lucro c/ Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación s/ amparo”: considerandos 4, 5, 6, 7, 9 y 10. 4) Que sobre el particular se ha afirmado que el comienzo de la vida humana tiene lugar con la unión de dos gametos, es decir con la fecundación; en ese momento, existe un ser humano en estado embrionario. En este sentido, la disciplina que estudia la realidad biológica humana sostiene que tan pronto como los veintitrés cromosomas paternos se encuentran con los veintitrés cromosomas maternos está reunida toda la información genética necesaria y suficiente para determinar cada una de las cualidades innatas del nuevo individuo.... Que el niño deba después

desarrollarse durante nueve meses en el vientre de la madre no cambia estos hechos, la fecundación extracorpórea demuestra que el ser humano comienza con la fecundación.

5) Que, en esa inteligencia, Jean Rostand, premio Nobel de biología señala: existe un ser humano desde la fecundación del óvulo. El hombre todo entero ya está en el óvulo fecundado. Está todo entero con sus potencialidades.... Por su parte el célebre genetista Jerome Lejeune, sostiene que no habrá distinción científicamente válida entre los términos embrión o preembrión, denominados seres humanos tempranos o pequeñas personas...

6) Que, en el mismo orden de ideas W.J. Larson, profesor de Biología Celular, Neurobiología y Anatomía de la Universidad de Cincinnati sostiene: En este contexto comenzaremos la descripción del desarrollo humano con la formación y diferenciación de los gametos femenino y masculino, los cuales se unirán en la fertilización para iniciar el desarrollo embriológico de un nuevo individuo.... A su vez B. Carlson, profesor y jefe del Departamento de Anatomía y Biología Celular de la Universidad de Michigan afirma: El embarazo humano comienza con la fusión de un huevo y un espermatozoide... Por su parte T. W. Sadler, profesor de Biología Celular y Anatomía de la Universidad de Carolina del Norte entiende que: El desarrollo de un individuo comienza con la fecundación, fenómeno por el cual un espermatozoide del varón y el ovocito de la mujer se unen para dar origen a un nuevo organismo, el cigoto... 7) Que, asimismo, es un hecho científico que la construcción genética de la persona está allí preparada y lista para ser dirigida biológicamente pues el ADN del huevo contiene al descripción anticipada de toda la ontogénesis en sus más pequeños detalles... 9) ... el fármaco "Imediat" tiene los siguientes modos de acción: a) retrasando o inhibiendo la ovulación (observando en diferentes estudios con mediciones hormonales-pico de LH/RH, progesterona plasmática y urinaria); b) alterando el transporte tubal en las trompas de Falopio de la mujer del espermatozoide y/o del óvulo (estudiado específicamente en animales de experimentación – conejos- se ha observado que el tránsito tubal se modifica acelerándose o haciéndose más lento). Esto podría inhibir la fertilización; c) modificando el tejido endometrial produciéndose una asíncrona en la maduración del endometrio que

lleva a inhibir la implantación. 10) Que, el último de los efectos señalados ante el carácter plausible de la opinión científica según la cual la vida comienza con la fecundación constituye una amenaza efectiva e inminente al bien jurídico primordial de la vida que no es susceptible de reparación ulterior. En efecto, todo método que impida el anidamiento deberá ser considerado como abortivo. Se configura así una situación que revela la imprescindible necesidad de ejercer la vía excepcional del amparo para la salvaguarda del derecho fundamental en juego.... Por ello... se declara procedente el recurso extraordinario, se revoca la sentencia apelada, se hace lugar a la acción de amparo y se ordena al Estado Nacional – Ministerio Nacional de Salud y Acción Social, Administración Nacional de Medicamentos y Técnica Médica, que deje sin efecto la autorización, prohibiendo la fabricación distribución y comercialización del fármaco “Imediat”.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica). Artículo 4, inciso 1: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho está protegido por la ley y, en general a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. (Sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación Argentina, 2002)

Al respecto es preciso señalar, que algunos textos legales internacionales, no tienen duda en afirmar que la vida comienza en la concepción, como, por ejemplo: La Convención Americana sobre Derechos Humanos. Artículo 4, inciso 1: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho está protegido por la ley y, en general a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente” (Pacto de San José de Costa Rica). La concepción ocurre en el momento de la fecundación; todo lo que interrumpa el proceso que inicia con la concepción es abortivo; la inhibición de la anidación interrumpe el proceso iniciado con la concepción; uno de los efectos de fármaco “Imediat” es impedir la anidación, consecuentemente, interrumpe el proceso iniciado con la fecundación, siendo por ello una píldora abortiva (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1978).

### **Teoría de la Concepción**

Como mencionamos en el punto anterior, la concepción es el segundo instante en la formación de la vida y es en este momento en que verdaderamente comienza la vida humana, pues es el punto final de una fase compleja llamado proceso de fertilización. El óvulo ya fecundado u ovocito pronucleado es una célula que contiene dos núcleos con 23 cromosomas cada uno, el del hombre y el de la mujer, pero con diferente información genética.

En este estado el ovocito pronucleado va sufriendo grandes cambios, dando lugar a la denominada “singamia” que es el intercambio de información genética de cada uno de los pronúcleos aportados por los padres. Luego de ello se da lugar a la formación del cigoto (óvulo fecundado), éste es una célula diploide que contiene los 46 cromosomas que definen a la especie con toda la información que ese individuo necesita para cada fase de su vida. Esta fusión se realiza en un proceso que dura de 22 a 23 horas desde la concepción.

Así, el cigoto pasa los días siguientes bajando por la trompa de Falopio y multiplicando rápidamente el número de células por medio de una división, de la cual resulta una masa de células llamada “mórula”, cada una de las cuales contiene una copia de los genes que se convertirán en feto. Con la división celular adicional, la mórula se convierte en una estructura externa de células en forma de concha con un grupo interno de células, etapa en el desarrollo del embrión que se denomina blastocito. El grupo externo de células se convierte en las membranas que alimentan y protegen el grupo interno de células que luego se transforman en feto.

Al respecto es preciso señalar, que algunos textos legales internacionales, no tienen duda en afirmar que la vida comienza en la concepción, como, por ejemplo: La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)

### **Teoría de la Anidación.**

Los que propugnan esta teoría, manifiestan que la vida humana comienza con la implantación del óvulo fecundado (cigoto) en el útero de la madre, y esto ocurre aproximadamente 14 días después de la fecundación. Este evento biológico está sujeto a una compleja y a la vez organizada serie de cambios que finalmente concluye con la formación del feto.

Se dice, que la anidación de óvulo fecundado implica una serie de estímulos y respuestas integradas, es decir, se aprecia un diálogo activo entre las células maternas y las células del embrión y, por consiguiente, un rol activo para ambos. Es por ello que en esta etapa del proceso biológico se deja atrás la probabilidad y se llega a la certeza de la vida humana; y esto en razón de que a partir de este momento existe un salto cualitativo en el desarrollo del cigoto y que el mismo está dado por su fijación en el útero materno la cual logra una vinculación orgánica recibiendo los primeros impulsos necesarios para su desarrollo, pues hasta ese momento el embrión no tiene contacto con el organismo materno y existe un 50% de probabilidades de que, por causas naturales, no llegue a anidar en el útero materno. Esta teoría de la selección natural coincide con los últimos avances de la ciencia que sostiene que un alto porcentaje de los embriones abortados en ese período presentan anomalías significativas. Con ello se demuestra que es cierto que son frecuentes las anomalías cromosómicas y de hecho la gran mayoría de los huevos eliminados por la naturaleza en las primeras semanas del embarazo, presentan fuertes anomalías cromosómicas numéricas y estructurales que les hacen incapaces de desarrollarse hasta su término.

Asimismo, se dice que previamente a la anidación no se garantiza la individualidad del ser en formación, por cuanto sólo hay un conglomerado de células humanas sin identidad propia, pues basan su fundamento en que antes del término de la anidación, un óvulo fecundado puede originar más de un individuo, es el caso del embarazo gemelar monocigótico, también, en ocasiones, de forma extraordinaria, se puede producir un embrión por la fusión de dos embriones; es decir, se da la formación de quimeras. Por ello, según estas observaciones, la individualidad del embrión no se produce hasta la anidación que ocurre alrededor de día 14 después de la fecundación.

En contra de esta postura surge la idea de que equiparar la implantación con el inicio de la vida humana se estaría dejando absolutamente desprotegido a los embriones hasta antes de su anidación en la matriz materna como, también los óvulos fecundados in vitro, sea cual fuere el estado de evolución que los mismos hayan alcanzado.

### **Teoría de la formación de los rudimentos del sistema nervioso central**

Los que postulan esta teoría, sostienen que se estará frente a un ser con vida cuando en éste se produce la primera actividad del sistema nervioso central; es decir, cuando surgen los rudimentos de lo que será la corteza cerebral, por lo que recién con la presencia de la llamada línea primitiva o surco neural estaremos frente a un ser viviente. Algunos de sus adherentes sostienen que con la emisión de impulsos eléctricos cerebrales verificables puede estimarse que se ha iniciado la vida específicamente humana; vale decir a los ochos semanas.

El razonamiento de esta teoría, se centra en torno a la afirmación de que, en todo momento de la vida, pueden darse tejidos y órganos, pero sin la presencia de un cerebro humano funcional, éstos no pueden constituir un ser humano, al menos en sentido médico, señalan que los fracasos en la formación de la corteza cerebral, suelen verse acompañados de abortos espontáneos, en los cuales el cuerpo de la madre actúa como si no reconociese al embrión.

### **C) Teorías que definen la naturaleza jurídica del concebido.**

El concebido, en la doctrina jurídica ha sido considerado de diversas maneras, de ahí que se ha establecido diversas teorías sobre su naturaleza jurídica: Teoría de la Portio Mulieris, Teoría de la Ficción, Teoría de la personalidad, Teoría de la Subjetividad.

Así, respecto a la persona se expresa que esta no es una sustancia cerrada en sí misma, sino un ser espiritual constituido como tal por una vocación, una presencia en el mundo y una apertura a los demás (Mounier, 1972)

Por lo que, desde esta visión, el concebido no puede ser reducido a una “cosa” o a un conjunto de células, pues su existencia ya contiene en germen esa vocación de apertura, trascendencia y dignidad, siendo así, el uso de la píldora del día siguiente, en tanto puede impedir la continuidad del desarrollo de una vida ya concebida, puede entrar en contradicción con esta concepción de la persona como sujeto pleno de valor.

Por su parte Gabriel Marcel, en su reflexión existencial, advierte respecto de la persona que “La vida humana, desde su origen hasta su muerte, es un misterio que debe ser acogido, no dominado” (Pereira Ríos, 2020).

Este enfoque exige una actitud de reverencia ante el ser humano concebido, y tratar la vida como un problema técnico, resoluble con anticonceptivos de emergencia, podría deshumanizar la situación y negar el valor intrínseco del nuevo ser, ignorando la implicancia espiritual y relacional del acto creador de la vida.

En ese sentido, Max Scheler establece una jerarquía objetiva de valores, donde afirma que los valores de lo noble, de la vida y de lo espiritual son superiores a los valores de lo útil, de lo agradable y del bienestar físico, determinando que la vida no es solo el medio para otros fines, es en sí misma un valor superior, digno de respeto” (Chu García, 2014).

Por lo que, cuando se priorizan factores sociales, económicos o emocionales para justificar la interrupción de un embarazo, se cae en un orden inferior de valores y según Scheler, debe prevalecer el valor vital del concebido sobre el valor útil o hedónico que sustenta ciertas políticas de planificación.

Por su parte Heidegger describe al ser humano como un Dasein (ser-ahí), que es un ser en el mundo cuya esencia consiste en su existencia proyectada hacia el futuro. El Dasein es posibilidad, no simple actualidad; es un ser que se anticipa a sí mismo (Heidegger, 1926); desde esta mirada, el concebido ya participa de ese “ser-en-proyecto”; aun sin conciencia, su ser se despliega hacia el futuro, la eliminación de ese futuro posible, mediante el uso de la píldora del día siguiente, implica negar una existencia en potencia que, filosóficamente, ya es un ser arrojado al mundo.

Jacques Maritain, en defensa del iusnaturalismo personalista, sostiene: “Los derechos del hombre derivan de la ley natural, que está inscrita en su ser mismo, estos derechos no son concesión del Estado ni fruto de consensos, sino exigencias de su dignidad ontológica” (Martínez Rivas, 2001)

Entendiéndose de lo mencionado que el derecho a la vida del concebido no necesita ser declarado para existir; emana de su misma condición humana, por lo que, cualquier política estatal que avale una medida como la píldora del día siguiente sin considerar este derecho estaría en contradicción con los principios del derecho natural.

Por su parte José Ortega y Gasset afirma que “La vida es lo que uno hace con lo que le pasa. Yo soy yo y mi circunstancia, y si no la salvo a ella no me salvo yo” (Gasset, 1983)

Aplicando esta visión, el concebido también es parte de la “circunstancia” de la madre y de la sociedad, no puede ser desechado como un dato molesto, proteger la vida del concebido es una forma de salvar la totalidad de esa circunstancia existencial.

Sesarego (2006), sostiene “El concebido no es una cosa, ni una parte del cuerpo de la madre. Es un sujeto con vocación de persona, con una identidad genética y biológica propia, y por tanto merece la tutela jurídica desde el momento mismo de la concepción” (Fernández Sessarego, 2006, pág. 25); por ello “Negarle el derecho a la vida al concebido equivale a anular su humanidad, a colocarlo fuera del orden moral y jurídico” (Fernández Sessarego, 2006, pág. 35)

Este pensamiento es crucial para la fundamentación jurídica de la tesis, pues desde una perspectiva realista y humanista, el concebido es sujeto de derechos y aprobación de la píldora del día siguiente sin considerar su impacto sobre esta vida en gestación podría ser una forma de exclusión jurídica que contraviene los fundamentos éticos del orden constitucional.

### **Teoría de la portio mulieris**

Esta postura tiene su origen en el derecho romano, donde se consideraba al concebido como un órgano o una parte del cuerpo materno. Ulpiano al señalar: “partus antequam edatur mulieris portio est vel viscerum”, es decir, “antes del nacimiento, el feto constituye una porción de la mujer o de sus entrañas”; de este modo, se entendía que el concebido se encontraba en una condición meramente fisiológica, sin pertenecer aún al ámbito de las personas y, por tanto, careciendo de personalidad o capacidad jurídica.

En la actualidad, esta concepción se reconoce únicamente como un antecedente histórico; no obstante, algunos autores todavía la sostienen; ya que, según dicha teoría, el concebido sería simplemente una parte de la mujer por hallarse dentro de ella; sin embargo, su aplicación en el presente generaría serias dificultades, particularmente en relación con el aborto, pues bajo ese argumento la mujer tendría plena libertad para interrumpir el embarazo alegando que lo que lleva en su interior no es vida, sino una víscera que puede extirpar; de aceptarse esta premisa, el aborto

sería plenamente legal y consentido, lo cual no corresponde con la regulación jurídica y social vigente.

### **Teoría de la ficción**

Esta teoría somete la existencia del concebido a una condición suspensiva, lo reputa innecesariamente nacido para atribuirle una serie de derechos, en la mayoría patrimoniales, que se adscriben siempre y cuando nazca vivo. Es así que el concebido se considera una esperanza de vida, tal como lo menciona el Corpus Iuris Civiles: “Partus dum in ventre portatur speratur” que traducido significa “el feto, mientras este en el claustro materno, se espere que llegue a ser hombre”.

Esta posición tiene fuertes raíces romanistas, la cual ha sido adoptado por la mayoría de los códigos civiles, incluso los contemporáneos, admitiendo un principio jurídico de manera unánime: “en cuanto a él le beneficie, el concebido se tiene por nacido”.

Así, el derecho estaría dando una visión futurista, pues el concebido estaría siendo calificado como futura vida humana, negando que el concebido de por sí ya es un ser humano que aún no ha nacido.

### **Teoría de la personalidad**

La teoría es controversial, por la atribución de personalidad jurídica al concebido.

Los que consideran que este razonamiento es erróneo, sostienen que el concebido no es persona humana (hombre después del nacimiento y antes de la muerte) y por lo tanto no se le puede atribuir personalidad jurídica al concebido.

Los que defienden esta teoría sostienen que el concebido no es persona futura; toda vez, que la persona futura no existe, entonces es persona por nacer; toda vez que, aunque no haya nacido, vive en el vientre materno; por lo tanto, existe, entonces el concebido ya es persona y goza de la capacidad, siendo esos derechos actuales y no en potencia, aunque sometidos a una condición que nazca vivo; es decir, son derechos existentes, pero condicionales.

En conclusión, esta teoría, da la calificación de persona, al concebido, confiriéndole la titularidad de sus derechos civiles. Al respecto es de precisar que no se le debe de dar a un

concebido la calidad de Persona, puesto que se estarían confundiendo los conceptos. El Concebido es "Sujeto de derecho", puede ejercer sus derechos civiles mediante representante legal, que es una cosa muy distinta, ya que la personalidad se adquiere al momento del nacimiento, bien lo indican los dispositivos legales. La persona en sí, al igual que el concebido, son sujetos de derecho.

### **Teoría de la subjetividad**

Esta teoría considera al concebido "sujeto de derecho", entendido como centro de imputación de derechos y deberes atribuibles siempre al ser humano.

El concebido no es una persona natural, porque no se ha producido el hecho determinante del nacimiento, pero no deja de ser vida humana, por lo que el concebido es sujeto de derecho.

Esta posición ha sido adoptada por el código civil peruano de 1984, considerando al concebido un sujeto de derecho privilegiado puesto que solo lo es "para todo cuanto le favorece".

Esta teoría es la más arraigada, la del concebido como "Sujeto de derecho para todo cuanto le favorece", pues tiene vida independiente de la madre; así como también tiene derechos patrimoniales, como derechos extrapatrimoniales y que no están supeditados a ni una condición, ni a la de nacer vivo. El motivo es simple, parte de la idea del derecho a la vida, protegiéndose así, la vida humana.

### **D) Principio de la persona y de la vida humana.**

El artículo 1° del código civil de 1984, consagra una concepción original e innovadora, que marca una clara diferencia dentro de la historia de la legislación peruana, así como en el ámbito de la legislación comparada. El texto del artículo 1°, está redactada en forma de declaración de principios, es de orden público y de carácter imperativo. En su texto se puede notar cinco partes: 1) Institucionaliza la calidad de sujeto de derecho del ser humano; 2) Determina el momento a partir del cual el ser humano es sujeto de derecho; 3) Define el estatus jurídico del ser humano antes de su nacimiento; 4) Establece el régimen jurídico de sus derechos y obligaciones; 5) Afirma el principio clásico referido a la adquisición de la personalidad.

Conforme se puede advertir de la redacción del artículo 1° del código civil de 1984, los términos sujetos de derecho y ser humano son inseparables. La base en que se fundamenta el

ordenamiento jurídico civil nacional vigente, es el reconocimiento de la calidad de sujeto de derecho del ser humano, desde su concepción hasta su muerte, la calidad de sujeto de derecho aparece como un derecho innato e inherente del ser humano.

El artículo primero pone de manifiesto el vínculo indisoluble entre los términos sujeto de derecho y ser humano. El principio de base sobre el cual se funda el ordenamiento jurídico es el reconocimiento de la calidad de sujeto de derecho del ser humano. Desde su concepción hasta su último suspiro, percibido en su dimensión individual o en una dimensión colectiva, la calidad de sujeto de derecho aparece como un derecho innato del ser humano, inherente al ser humano. Todo ser humano por el solo hecho de existir en este mundo es sujeto de derecho. Esta calidad aparece indisolublemente ligada a su existencia, lo cual significa que es el fenómeno biológico de la vida humana el que desencadena la adquisición o la pérdida de la posibilidad de ser considerado como titular de derechos y obligaciones. (Monge Talavera, 2010).

El ser humano desde que es concebido tiene naturaleza humana y a lo largo de su vida esa esencia ontológicamente no cambiará. El ser humano podrá sufrir muchos cambios que lo afectarán fisiológicamente o culturalmente, pero jamás su esencia.

El ser humano es concebido desde la concepción hasta el nacimiento (momento en que se convierte en persona). Para el derecho es indispensable saber el momento exacto en que el ser humano fue concebido, porque tiene consecuencias jurídicas: nace la vida humana y ese concebido adquiere derechos, el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece, este es titular, por antonomasia de los derechos extramatrimoniales, tales como el derecho, a la vida, a la integridad física, entre otros. Estos derechos por su naturaleza no pueden estar sujetos a ninguna condición.

Cabe destacar que el término sujeto de derecho, incluye, no solamente a las categorías clásicas de persona natural y persona jurídica, sino también a dos categorías nuevas, el concebido y la organización de personas no inscrita.

Poniendo de manifiesto la potestad del Estado de atribuir (o negar) la calidad de sujeto de derecho, el legislador engloba dentro del término sujeto de derecho no solamente a las

categorías clásicas de persona natural y persona jurídica, sino también a dos categorías nuevas, el concebido y la organización de personas no inscrita. El término designa entonces, por un lado, al ser humano percibido en una dimensión individual ya sea antes de su nacimiento o después de su nacimiento; por otro lado, el término de sujeto de derecho designa al ser humano observado, esta vez, en una dimensión colectiva, es decir, organizado en una colectividad que busca la realización de alguna finalidad loable ya sea constituida según las formalidades previstas por la ley o sin haber cumplido dicho procedimiento para su reconocimiento legal (Monge Talavera, 2010)

**E) Determinación del momento a partir del cual el ser humano es sujeto de derecho.**

El momento preciso en que aparece la vida humana ha sido siempre tema de muchos debates inclusive hasta la actualidad; es así que el conocimiento científico sostenía que el inicio de la vida del ser humano no se producía de modo instantáneo y más por el contrario se daba gradualmente; sin embargo uno de los descubrimientos más importantes de la biología, es que la vida comienza en un momento preciso; es decir, en el momento de la fecundación del óvulo por un espermatozoide; no obstante ello, no existe una posición de consenso sobre el inicio de la vida entre médicos, biólogos, filósofos, teólogos, moralistas y juristas.

Dado que la categoría de sujeto de derecho alude siempre al ser humano, es necesario saber a partir de cuándo existe el ser humano. El momento preciso en que aparece la vida humana ha sido siempre tema de debates apasionados. Durante muchísimo tiempo, el conocimiento científico, lleno de incertidumbres, sostenía que la aparición de la vida del ser humano se producía no de modo instantáneo sino más bien gradualmente. Uno de los descubrimientos más importantes de la biología, en el milenio que acaba de transcurrir, es que la vida comienza en un momento preciso: en el momento de la fecundación del óvulo por un espermatozoide. Sin embargo, a pesar de que los biólogos han descubierto los secretos del proceso de la creación de la vida, es posible afirmar que no existe aún una posición de consenso en la materia. Médicos, biólogos, filósofos, teólogos, moralistas y juristas expresan posiciones contrarias respecto a la definición del comienzo de la vida.

Si la Iglesia Católica invoca la revelación científica para consolidar su posición, muchos no admiten la sumisión del derecho a los criterios biológicos. (Monge Talavera, 2010).

A nivel internacional, las diversas declaraciones o convenciones internacionales evitan pronunciarse sobre el comienzo de la vida humana; de igual forma la generalidad de países prefieren no definir el punto de partida de la vida humana, excepto el derecho alemán, donde la Corte Constitucional Federal Alemana, en una sentencia del 25 de febrero de 1975, interpretando la Ley Fundamental de ese país que establece que "cada uno tiene derecho a la vida" ha precisado que "la vida, en sentido de existencia histórica del ser humano, existe al menos a partir del 14 día siguiente a la concepción; es decir, con la anidación.

A nivel internacional, las diversas Declaraciones o Convenciones Internacionales evitan pronunciarse sobre el comienzo de la vida humana. A pesar de que una Resolución del Parlamento Europeo de fecha 16 de marzo de 1989 afirma "la necesidad de proteger la vida humana desde la fecundación", los Estados miembros no adoptan medidas destinadas a concretizarla positivamente." "En el plano del Derecho comparado, el Derecho positivo de la generalidad de países prefiere no definir el punto de partida de la vida humana. Únicamente el Derecho alemán, según tenemos conocimiento, se ha pronunciado al respecto. La Corte Constitucional Federal Alemana, en una sentencia del 25 de febrero de 1975, interpretando la Ley Fundamental de ese país que establece que "cada uno tiene derecho a la vida" ha precisado que "la vida, en sentido de existencia histórica del ser humano, existe según los conocimientos biológicos y fisiológicos establecidos, al menos a partir del 14° día siguiente a la concepción (anidación)" (Monge Talavera, 2010).

En lo que concierne a nuestro Derecho, el segundo párrafo del artículo 1° señala que "la vida humana comienza con la concepción", en consecuencia, para nuestro código no existe vida desde la fecundación, sino desde el momento de la concepción. Solamente, una vez producido el hecho de la concepción en el seno materno, la vida merece una protección específica, por más efímera que sea. Es a partir de ese momento que podemos hablar de existencia y de eventuales derechos del ser humano y no antes.

De lo cual se desprende que el embrión creado in vitro no es un sujeto de derecho. La fecundación de células sexuales en un laboratorio es un acto biológico, el cual, en el estado de la legislación, no genera ningún efecto jurídico. Dicho de otro modo, no hay concepción antes de la transferencia del embrión in útero. Y si, de acuerdo al artículo primero "la vida humana comienza con la concepción, es posible afirmar que jurídicamente el embrión obtenido in vitro no es tratado como vida humana. No se puede, en nombre del embrión in vitro, reivindicar un supuesto derecho de acceder a la vida. No existe obligación a cargo de la mujer de asumir la gestación. Dentro de nuestra legislación el huevo humano in vitro no es titular de derechos. Solamente, una vez producido el hecho de la concepción en el seno materno, la vida merece una protección específica, por más efímera que sea. Es a partir de ese momento que podemos hablar de existencia y de eventuales derechos del ser humano. De ninguna manera antes. (Monge Talavera, 2010)

#### **F) Definición del Estatus jurídico del ser humano antes de su nacimiento.**

Nuestro código civil peruano de 1984, descarta la ficción, marcando con ello una clara diferencia respecto a la concepción imperante, el código reconoce al ser humano antes de su nacimiento un verdadero estatus jurídico y define a partir de éste un régimen jurídico particular; el artículo 1° del código civil, señala "el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece", con lo que se evidencia que el ser humano antes de su nacimiento no es una persona ficticia, tampoco una persona, menos aún una cosa. El concebido se beneficia del estatus jurídico de sujeto de derecho. La solución adoptada es audaz, novedosa, única en la legislación comparada.

#### **G) Régimen jurídico de sus derechos y obligaciones**

El concebido se beneficia de un régimen jurídico privilegiado, protector. El concebido, es el único sujeto de derecho al cual la ley le atribuye solo lo que le favorece. Lo que equivale a decir que goza de una capacidad limitada. En efecto, según el artículo 1° del código civil, "el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. La atribución de derechos patrimoniales está condicionada a que nazca vivo". De este enunciado se puede observar que implícitamente distingue derechos patrimoniales y no patrimoniales al concebido.

Dentro de nuestro ordenamiento jurídico cabe que el concebido a través de sus representantes, contraiga obligaciones, siempre y cuando surjan a propósito de adquirir derechos, resultando del conjunto de ambos, una situación de ventaja para el mismo; tanto los derechos como las obligaciones, en tanto sea atribuciones patrimoniales, estarán bajo la condición suspensiva que el concebido nazca con vida.

El termino efectos favorables excluye los efectos que sean por sí solos perjudiciales. Además, debe entenderse que el carácter favorable ha de pertenecer al concebido y no a terceras personas.

Por consiguiente, el concebido es sujeto de derecho, tiene capacidad; el hecho de ser un sujeto de derecho privilegiado, su capacidad opera sólo para todo cuanto le favorece; dentro de este orden de ideas, el concebido goza de derechos tanto patrimoniales como extramatrimoniales; sin embargo, no puede ejercerlos por sí mismo, es por eso que se efectivizan a través de sus representantes legales de la siguiente manera:

Si el concebido tiene padre y madre, sus representantes legales son ambos padres, pero si el concebido no tiene padre o este ha sido suspendido de la patria potestad, su representante legal será su madre; si el concebido, en el caso anterior pese a tener madre, esta también se encuentra suspendida de la patria potestad, su representante legal será un curador designado por el juez; pero cuando exista conflicto o peligro de los intereses del concebido con respecto a los de sus padres se nombrará un curador especial.

### **Derechos patrimoniales**

La expresión para todo cuanto le favorece es invocada tradicionalmente para reservar al concebido derecho patrimoniales, como por ejemplo derechos sucesorios, donaciones, legados o indemnizaciones. Sin embargo, los derechos patrimoniales no se concretizan antes del nacimiento. El artículo 1° del código civil supedita la atribución de derechos patrimoniales a la condición del nacimiento con vida.

En consecuencia, antes de que se produzca el hecho del nacimiento con vida, no se tiene capacidad para recibir donaciones, legados o indemnizaciones. Evidentemente, imaginemos que el concebido, supuestamente legatario o donatario, nace muerto; ¿a

quién se le va atribuir el beneficio del legado o la donación? La muerte de un concebido no origina apertura de sucesión alguna. Contrariamente, basta su llegada al mundo con vida para que el niño, instituido legatario o donatario, reciba por testamento, siempre que se demuestre que estaba concebido al momento del deceso. Cabe remarcar, asimismo, que, si durante la gestación el concebido sufre un traumatismo a causa de un tercero, tendrá derecho a una indemnización por el daño sufrido en útero si nace vivo (pero herido o discapacitado) (Monge Talavera, 2010, pág. 79)

Asimismo, el código civil, en su artículo 856°, La partición que comprende los derechos de un heredero concebido, será suspendida hasta su nacimiento. En el intervalo la madre disfruta de la correspondiente herencia en cuanto tenga necesidad de alimento” (Código Civil peruano, 1984), ordena que la partición que comprende los derechos de un heredero concebido sea suspendida hasta su nacimiento. Consecuentemente, el artículo 598° del código civil, faculta el nombramiento de un curador para que se encargue de velar por los bienes que han de corresponder al que está por nacer.

Consecuentemente los eventuales derechos patrimoniales del concebido están subordinados a la condición suspensiva de su llegada al mundo con vida. Artículo 589, menciona:

A pedido de cualquier interesado o del Ministerio Público los bienes que han de corresponder al que está por nacer, serán encargados a un curador si el padre muere estando la madre destituida de la patria potestad. Esta curatela incumbe a la persona designada por el padre para la tutela del hijo o la curatela de sus bienes, y en su defecto, a la persona nombrada por el juez, a no ser que la madre hubiera sido declarada incapaz, caso en el que su curador lo será también de los bienes del concebido (Código Civil peruano, 1936)

### **Derechos extrapatrimoniales.**

Que, la expresión del artículo 1° del código civil "el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece" debe ser interpretada también para atribuirle derechos que no tienen un valor pecuniario, los cuales no están sujetos a condición alguna, derechos, por ejemplo: el derecho a la integridad física y el derecho a la vida.

Al respecto tenemos la incorporación en el código penal del artículo 124-A, establece que: “El que causa daño en el cuerpo o en la salud del concebido, será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de un año ni mayor de tres”. Que sanciona el delito de lesiones en el concebido, precepto que tutela su integridad física. Conviene advertir que las malformaciones pueden ser diversas y de gravedad variable.

Sin embargo, se deduce que es únicamente a partir del nacimiento, una vez que se ha establecido el origen de la deformidad, que se podrá sancionar la comisión del delito de lesiones.

Por otra parte, la vida del concebido está incuestionablemente protegida por la ley. Pero como ningún texto consagra explícitamente ese derecho, es el código penal, en su artículo 114° al 120° se limita a condenar el aborto en tanto delito contra la vida humana entendemos que más que un derecho a la vida, lo que el ordenamiento jurídico prevé es una obligación, a cargo de la sociedad en su conjunto, de respetar la vida humana por nacer.

No obstante, lo señalado, es preciso señalar que el derecho a la vida del concebido no es absoluto; esto en razón de no tiene autonomía vital y su subsistencia y desarrollo requieren de la matriz de la madre, persona que también tiene derecho a decidir sobre el destino de su gestación, por lo tanto, si el embrión tiene derechos, también los tiene la madre que lo alberga, por lo tanto, sus derechos no pueden prevalecer de manera absoluta e incondicional al punto de sacrificar todos los demás, caso contrario se vulneraría la libertad y la autonomía de la mujer.

Es de advertir entonces la contradicción flagrante entre el derecho a la vida del concebido y el derecho de la mujer a la disposición de su propio cuerpo. Este conflicto de derechos tiene la necesidad de armonizar la coexistencia de derechos que se excluyen mutuamente. La única posibilidad de salir del embrollo es adoptando una solución de conciliación; es decir, el respeto que la sociedad debe a la vida humana desde su aparición puede y debe admitir, excepcionalmente, una restricción, en caso de necesidad extrema si la mujer estima no estar en medida de asumir la gestación; es decir, permitir recurrir, en ciertos casos, a la interrupción de su gestación, cuando se presenten motivaciones terapéuticas o médicas, motivaciones criminológicas o motivaciones eugenésicas.

Finalmente, es preciso señalar que existe una polémica respecto si se deben enumerar que derechos pueden ser objetos de titularidad del concebido, o si basta establecer una cláusula general de los mismos. "... establecer una cláusula general es lo más adecuado, por cuanto, toda enumeración es insuficiente. La fórmula genérica "sujeto de derecho para todo cuanto le favorece" permite atribuir cualquier derecho -patrimonial o extrapatrimonial- a favor del concebido" (Espinoza Espinoza, 2001, pág. 71).

#### **H) Afirmación del principio clásico referido a la adquisición de la personalidad**

El primer párrafo del artículo 1° del código civil, consagra el principio clásico según el cual la persona humana, es sujeto de derecho desde su nacimiento. El nacimiento es considerado como el elemento determinante para la adquisición de la personalidad; es decir, titular de derechos y de obligaciones.

La personalidad es una noción instituida por el derecho, una categoría construida por el sistema jurídico; en suma "es un don de la ley" (MEULDERS-KLEIN). Antiguamente ciertos seres humanos no eran considerados como personas (los esclavos en Roma, el caso de la muerte civil). Observemos entonces que, dentro del ordenamiento jurídico nacional, la noción de persona exige no solamente la existencia de vida humana sino además el nacimiento. Vida, humanidad y nacimiento fundan la noción de persona y aparecen por ende como las condiciones necesarias para la atribución del estatus de persona humana. (Monge Talavera, 2010, pág. 82)

Cabe señalar que la noción de sujeto de derecho es reciente y de origen doctrinal, mientras que la noción de persona ha sido forjada por el Derecho romano y consagrada así en la legislación civil. Estos dos términos tradicionalmente son equivalentes; sin embargo, nuestro Código hace una distinción entre persona y sujeto de derecho. La persona tiene plenitud de su capacidad, la persona tiene vocación al goce pleno de los derechos civiles a diferencia que los otros sujetos de derecho que tienen ciertos derechos, como el concebido es sujeto de derecho solo para lo que le favorece, la persona jurídica y las organizaciones no inscritas se manifiestan solo en los casos y en la forma señalados por la ley.

#### **I) Fin del concebido**

El concebido en cuanto sujeto de derecho, surge desde el momento de la concepción que consiste por la fecundación del óvulo femenino por el espermatozoide masculino.

La presencia del concebido en el ordenamiento jurídico tiene un fin; es decir, un término, el cual puede darse, excluyentemente, en cualquiera de estas dos modalidades:

1. Nacimiento con vida del ser humano; donde se transforma de sujeto de derecho concebido a sujeto de derecho persona individual.

2. Muerte del ser humano en formación, dentro de la cual se admiten dos hipótesis; a saber: a) Muerte antes del nacimiento, denominada con el nombre de aborto, que puede ser espontáneo o intencional; b) En el momento mismo del nacimiento, cuando el ser humano muere antes de desprenderse del cordón umbilical.

### **2.3. El concebido según el derecho internacional.**

El derecho a la vida, es inherente a toda persona humana, y como tal ha sido consagrado también por documentos internacionales relacionados con los derechos humanos, de los que el Perú es parte y que los vinculan especialmente en virtud de lo dispuesto por la Disposición Final Cuarta de la Constitución. Entre los cuales, se puede mencionar a la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que precisa en su artículo I:

Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; La Declaración Universal de Derechos Humanos, que prescribe en su artículo 3º Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en cuyo artículo 6º señala El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

Igualmente, la Convención Americana sobre Derechos Humanos –Pacto de San José de Costa Rica- dispone en su artículo 4º, inciso 1), señala:

Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente. Este mismo documento, en su artículo 5º, inciso 1), agrega: Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; y, en el

artículo 11º, inciso 1), establece que Toda persona tiene derecho al respeto de su hora y al reconocimiento de su dignidad. Asimismo, la Declaración de los Derechos del Niño de 1959, en su párrafo 3 del Preámbulo, prescribe: Considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

En numerosas legislaciones extranjeras el derecho a la vida del concebido no aparece como un principio absoluto, en general, los legisladores tratan de conciliar el respeto de la vida embrionaria y la libertad de la mujer, a quién le permiten recurrir, en ciertos casos, a la interrupción de su gestación. El aborto en caso de violación, incesto, malformación del niño y aun voluntario está permitido en todos los países desarrollados (Alemania, Australia, Austria, Canadá, Francia, Inglaterra, Italia, Escocia, España, Holanda, Estados Unidos, Japón, Suecia, Noruega, Dinamarca, Portugal, Suiza, Bélgica, Grecia y Rusia). Un caso particular constituye el de Irlanda, donde se sanciona penalmente el aborto; sin embargo, desde hace aproximadamente cuarenta años ninguna pena ha sido interpuesta.

A nivel internacional, el derecho a la vida es presentado como un derecho ligado a la noción de persona humana y aparece como el corolario del nacimiento. Es lo que se puede constatar de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, la Convención Europea de los Derechos del Hombre y de Libertades Fundamentales, el Pacto Internacional de las Naciones Unidas relativo a los Derechos Civiles y Políticos y aún la Convención relativa a los Derechos del Niño, señalan excepciones al derecho a la vida del concebido, como cuando La Convención Americana de los Derechos del Hombre, establece que toda persona tiene derecho a la vida, pero relativiza el principio al establecer en su artículo 4º que "ese derecho debe ser protegido por la ley, en general, a partir de la concepción", donde la expresión "en general" significa precisamente que la protección de la vida desde la concepción puede admitir excepciones". (Monge Talavera, 2010, pág. 81)

### **2.3.1. Código Civil francés de 1804**

En la legislación francesa existe carencia de protección al nasciturus, toda vez, que es considerado una parte de las entrañas de la madre.

La convención de los derechos del hombre dice que “el derecho de toda persona a la vida está protegido por la ley”, pero no precisa lo que entiende por vida.

Por lo que concierne a la legislación interna francesa, no hay un texto que consagre en forma expresa el “derecho a la vida”, pero nadie discute que es un derecho inherente a la persona y su titularidad alcanzará al concebido sólo en la medida que podamos incluirlo en la categoría de persona.

Es evidente que desde 1975 no puede sostenerse que el ser humano en gestación sea una persona, puesto que ese año se votó la ley Veil, que permitió el aborto, llamado interrupción voluntaria del embarazo, cuyo texto se puso a prueba por cinco años y se convirtió en definitivo mediante otra ley del 31 de diciembre de 1979.

Respecto a la naturaleza jurídica del concebido, el concebido no presta gran ayuda para clarificar la situación y, si bien, desde 1929 la jurisprudencia ha aceptado la máxima romana en virtud de la cual se reputa nacido al concebido siempre que convenga a su interés, ésta no puede entenderse en el sentido de anticipar la personalidad del nasciturus, sino como una ficción jurídica, en provecho del niño venido al mundo vivo y viable, cuya personalidad si conviene a su interés, se retrotraerá al día en que se presume ocurrió la concepción. Aunque parte de la doctrina intenta aproximarlos a la categoría de persona, oscilando entre considerando persona potencial, persona condicional, persona futura, persona por destinación, la realidad es que el niño en gestación no es un sujeto independiente, no es titular de derechos subjetivos, entendiéndose que forma parte del cuerpo de la madre.

Lo que hay que precisar es si en tal carácter, la vida del nasciturus goza de alguna protección o no. El principio que imperaba era, en efecto que el niño en el vientre de su madre era un ser vivo que debía ser respetado como una persona por el derecho o al menos como una persona potencial.

Hoy en día, el artículo 162-1 de la ley Veil permite a la mujer encinta, a quién su estado coloca en una situación de angustia, solicitar al médico la interrupción de su embarazo antes que termine la décima semana de gestación.

La referencia al estado de angustia es completamente superflua, porque la mujer es soberana para apreciarla, salvo si es soltera y menor de edad. Nadie puede oponerse, ni siquiera el marido o el conviviente padre de la criatura. En lo que respecta al plazo, éste puede ser fácilmente sobrepasado, pero ninguna sanción está prevista para ese caso.

La ley establece una distinción entre el embrión de menos de diez semanas que no está en absoluto protegido, y el de más de diez semanas, que goza de una cierta protección, lo cual no significa que el embrión de más de diez semanas sea una persona. Lo que sucede es que, transcurrido dicho período, el derecho de la madre queda restringido. El embrión se convierte de alguna manera en una “pars mulieris” privilegiada, puesto que la madre ya no puede disponer de ella. Pero eso es todo. No se puede sacar otra conclusión en estado actual del derecho positivo.

Transcurridas las diez primeras semanas de embarazo se autoriza el aborto terapéutico (por salud de la madre) y el eugenésico (por enfermedad incurable del hijo). Si no se respetan las exigencias legales en estos casos, se aplican sanciones disciplinarias y penales. En teoría, si la criatura abortada es extraída con vida, al adquirir la calidad de persona, el médico incurriría en responsabilidad penal y civil si atenta contra su vida, pero aquí nos enfrentamos al problema de la prueba, porque es difícil, cuando no imposible, verificar en una clínica abortiva si el niño fue eliminado dentro o fuera del cuerpo de la mujer.

En su oportunidad, el Comité Nacional de ética destacó que el embrión es persona humana cuyo respecto se impone a todos. Sin embargo, hemos visto que el niño concebido no tiene protección contra la voluntad de su madre de suprimirlo, desprotección que es absoluta durante las diez primeras semanas de gestación. Contra las agresiones de terceros, en cambio, gozaría de la protección personal que recibe el cuerpo de su madre, sin embargo, la calidad de mujer embarazada de la víctima no es circunstancia agravante en caso de homicidio o lesiones.

El 12 de octubre de 1983, la Cámara de acusación de Douai estimó que el niño era parte integrante de la madre y por tanto los golpes a ésta que causaron la muerte del feto, no podrían considerarse golpes mortales, teniendo en cuenta que la criatura, mientras está gestándose, carece de la vida autónoma, se trataba de entonces de una infracción correccional y no criminal, decisión confirmada más tarde por la Corte de Apelación.

Es así que el Libro de Personas del código civil francés no señala sobre el comienzo de la vida del ser humano; sin embargo, el artículo 725° indica que: Para suceder, hay que existir necesariamente en el instante de la apertura de la sucesión. Así, son incapaces de suceder: El que no está todavía concebido, la criatura que no nace viable. Es preciso señalar que el Código de Napoleón ignoró esta materia al tratar de la persona en general. Sin embargo, respecto de la capacidad para heredar estableció las condiciones de nacimiento y viabilidad (artículo 725.2) (Código Civil Frances), exigencia que, a falta de norma especial, fueron extendidas a todos los casos por la doctrina y jurisprudencia. Se consagró así la teoría la viabilidad que exige al recién nacido una aptitud para mantener la vida.

Los criterios franceses no fueron recibidos plenamente por el resto de las codificaciones. La tendencia general es, por el contrario, a contentarse con exigir sólo el nacimiento.

### **2.3.2. Código Civil alemán**

El código civil alemán fue promulgado el 18 de agosto de 1896 y entró en vigencia el 1 de enero de 1900.

El código civil alemán señala en su artículo 1° que: “La capacidad jurídica de las personas empieza con la consumación del nacimiento”. El artículo 1923 indica que: “Sólo puede ser heredero quién viva al tiempo de la muerte del causante. Quién viva al tiempo de la muerte del causante, pero estuviese ya concebido, vale como nacido antes de la muerte del causante”.

El Derecho Alemán protege al concebido, dándole según su ordenamiento jurídico la calidad de "sujeto actual en caso de que nazca posteriormente".

En Alemania, establece que la capacidad jurídica “comienza con la terminación de nacimiento”.

### **2.3.3. Código Civil español de 1889.**

El código civil español, sigue, asimismo, el criterio general del nacimiento, es así que el en el artículo 29° del código civil español determina que el nacimiento determina la personalidad; pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables, siempre que nazca con las condiciones que expresa el artículo 30° del mismo cuerpo legal; es decir, que se refutará nacido el feto que tenga figura humana y viviere 24 horas enteramente

desprendido del seno materno; como puede apreciarse de alguna manera parece mantener la tradición histórica al agregar condiciones que hacen pensar en el acogimiento, siquiera parcial, de la teoría de la viabilidad. Del artículo 30° del código civil español, se puede advertir, tres requisitos para reputar nacido al feto: 1) Entero desprendimiento del seno materno; 2) Figura Humana y 3) Vida Durante veinticuatro horas desde la separación completa de la madre.

Para que exista entero desprendimiento del seno materno, y en consecuencia se determine el momento del nacimiento, se estima que no basta la salida natural o artificial de la criatura, sino que es necesario que se rompa el condón umbilical

Respecto de la exigencia de figura humana, se han formulado serias críticas por sugerir la ley, la idea de que una mujer pueda dar vida a un ser que no sea humano. No obstante, en general se acepta el requisito precisando que con él se alude a los seres humanos que, aún pensado, si es que es pensable, que pueden vivir natural o artificialmente hasta algunos días después del nacimiento, tienen tal tipo de irregularidad que, según la opinión común, su figura no es humana, por ejemplo, acéfalos, bicéfalos, etc; en los que, además su defecto pone de relieve la imposibilidad para seguir viviendo. (De Castro y Bravo, Federico, 1984, pág. 103)

El plazo de veinticuatro horas es calificado por la doctrina como una condición iuris que tiene por finalidad evitar dudas sobre el hecho de haber nacido vivo el feto y que constituye de algún modo una presunción legal de viabilidad. También invocando preceptos del código civil español como los artículos 960°, 964° y 745°, que hablan de criatura “viable”, se han defendido la idea de que la ley requiere también como condición general la aptitud para la vida del recién nacido; es decir, la viabilidad. La tesis, empero, no ha suscitado el apoyo de la doctrina, que se inclina por rechazarla al no encontrarle cabida en la norma del artículo 30° del código civil. Se ha observado, no obstante, que en el requisito de figura humana podrían comprenderse algunos casos graves de ineptitud para seguir viviendo.

En todo caso, la opinión dominante de la doctrina española es que la personalidad comienza con el nacimiento y que el transcurso del plazo de veinticuatro horas sólo tiene un efecto suspensivo, una vez cumplido el término, debe considerarse que el niño es persona desde que ha nacido.

#### **2.4.5. Código Civil italiano de 1942.**

El código civil italiano dispone en su artículo 1° que: “La capacidad jurídica se adquiere desde el momento del nacimiento. Los derechos que la ley reconoce a favor del concebido se subordinan al evento de su nacimiento...”. (Guevara Pezo, Persona Natural, 2004, pág. 73)

El ordenamiento jurídico italiano, es algo confuso, puesto de que protege al concebido; pero a la vez da el derecho a la madre gestante a que pueda interrumpir su embarazo; es decir, que pueda abortar.

#### **2.4.6. Código Civil argentino de 1869.**

El código civil de la República Argentina, es el código legal que reúne las bases del ordenamiento jurídico en materia civil en la Argentina. Fue redactado por Dalmacio Vélez Sársfield, como culminación de una serie de intentos de codificación civil que tuvieron lugar en el país. Fue aprobado a libro cerrado, es decir, sin modificaciones, el 25 de septiembre de 1869, mediante la Ley N° 340, y entró en vigencia el 1 de enero de 1871. Con numerosas modificaciones desde ese entonces, sigue constituyendo la base del derecho civil argentino.

El código de Vélez Sársfield, refleja la influencia del derecho continental y de los principios liberales del siglo XVII, siendo sus principales fuentes el código de Napoleón y sus comentaristas, la legislación española vigente hasta ese momento en la Argentina, el derecho romano (en especial a través de la obra de Savigny), el derecho canónico, el esbozo de un código civil para Brasil de Freitas y diversos códigos que habían sido promulgados por influencia del movimiento codificador de la época.

El código civil argentino de 1869, vigente desde 1871, contiene una posición diferente, sustancialmente innovadora, respecto del concebido. Por obra de su autor Dalmacio Vélez Sarsfield, distingue tres clases de sujetos de derecho: 1) Las personas de existencia ideal (personas jurídicas), 2) Las de existencia visible (personas naturales) y 3) Las personas por nacer (concebido).

Este último punto, respecto del concebido, es la que constituye importante novedad y avance. No se trata ya de seguir considerando al concebido, como porción o parte de su madre,

como de un modo u otro había sido reputado, sino de sostener que es un ser diferente, con entidad propia.

Sobre el particular el artículo 63° del código civil argentino, prescribe: “Son personas por nacer las que, no habiendo nacido, están concebidas en el seno materno”, pero lo dice de manera más clara y terminante, el artículo 64° del mismo cuerpo legal, del que se puede concluir que las personas por nacer no son personas futuras, pues ya existen en el vientre de la madre. Si fueran personas futuras no habría sujeto que representar.

El artículo 70° incorpora texto importante, en el que se concede ya derechos al concebido, cuando prescribe “Desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas; y antes de su nacimiento pueden adquirir algunos derechos como si hubiesen nacido. Esos derechos quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el seno materno nacieran con vida, aunque fuera por instantes depuse de estar separados de su madre”.

La doctrina argentina es prácticamente uniforme en el hecho de sostener a que hace referencia el artículo 70°, son sólo derechos patrimoniales; también coincide en pensar que se trata de derechos otorgados, pero no ejercitables sino a partir del nacimiento.

Como excepción de vanguardia, el código civil argentino estima que el comienzo de la personalidad se produce con la fecundación, conforme dispone en su artículo 70°, sin embargo, el mismo artículo, también señala los efectos de esta postura disponiendo que los derechos que se le defieran a la criatura sólo quedan irrevocablemente adquiridos si nace con vida. De allí que el código civil argentino se cuida de fijar detalladamente lo que se entiende por nacimiento; así indica que no habrá distinción entre nacimiento espontáneo y por operación quirúrgica (artículo 71° del código civil); por lo que no importará que los nacidos con vida tengan imposibilidad de prolongarla, o que mueran después de nacer (artículo 72° del código civil); que se reputa cierto el nacimiento con vida cuando se hubiere oído la respiración o la voz de los nacidos o se hubieran observado otros signos de vida (artículo 73° del código civil ), presumiéndose el nacimiento con vida en caso de duda (artículo 75° del código civil ); y que se consideran no existidos si muriese antes de estar completamente separados del seno materno (artículo 74° del código civil ).

#### **2.4.7. Código Civil de Chile**

El código civil de la República de Chile, también conocido como código de Bello fue obra del jurista chileno-venezolano Andrés Bello. Tras largos años de trabajo, Bello entregó un proyecto de código en 1855, el cual fue enviado por el presidente Manuel Montt, al Congreso Nacional para su aprobación, siendo aprobado el 14 de diciembre de aquel año. Entró en vigencia el 1 de enero de 1857 y ha permanecido en vigor desde entonces, con variadas modificaciones.

El estatuto jurídico que el código civil de Chile, concede al concebido queda configurado fundamentalmente por lo dispuesto en su artículo 55° acerca de quiénes son personas y en los artículos 74° a 77° relativos al principio de existencia de las mismas.

El Artículo 55° dispone que “son personas todos los individuos que la especie humana cualquiera sea su edad, sexo, estirpe o condición”, categoría en la que perfectamente podría incluirse al concebido, atendiendo al o que la ciencia médica nos dice hoy acerca de la individualidad del embrión. Sin embargo, el artículo transcrito está directamente vinculado con el artículo 74°, inciso primero, que afirma: “la existencia legal de toda persona comienza al nacer, esto es, al separarse completamente de la madre”. Es evidente, entonces, que el concebido no es persona y de ahí que se le denomine con expresiones ambiguas, tales como: “el que está por nacer”, “la criatura que se encuentra en el vientre materno”, criatura a la que es imposible calificar de objeto de derecho y a quién la ley priva expresamente de la calidad de sujeto de derecho. Indudablemente el legislador tuvo presente que el niño mientras se gesta vive, pero esa vida, ligada a la madre y para la cual la doctrina acuñó el término existencia natural, se entendió como una ficción subordinada al hecho de la verdadera existencia que es la legal. La realidad de es existencia considerada ficta se impone, no obstante, cuando el concebido muere antes de nacer o no sobrevive un instante a la separación de la madre, y la ley, ante esa evidencia, vuelve a fingir y declara que nunca existió.

Sin perjuicio de lo anterior, el artículo 75° del código civil, protegió su vida en forma amplia. Su texto dice: “la ley protege la vida de que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará, a petición de cualquiera persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia de no nacido, siempre que crea de que algún modo

peligra” “Todo castigo de la madre, por el cual pudiera peligrar la vida o la salud de la criatura que tiene en su seno, deberá diferirse hasta después del nacimiento”.

Esta protección amplísima y que se ha demostrado útil, puesto que en los últimos años el artículo 75°, ha mostrado una jurisprudencia creciente, respecto de la concesión y al amparo que se concede a un ser humano que no puede exigir respecto a su derecho a la vida, porque no es persona, única categoría de sujetos de derecho que reconoce nuestro ordenamiento, pero que está llamado a serlo, si nace con vida, momento en el cual adquirirá existencia legal.

Si bien el derecho privado chileno no reconoce como persona al hombre antes de su nacimiento, la Constitución Política, a pesar de no definir la persona, expresa que la Constitución está al servicio de la persona humana y que la soberanía está limitada por los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana, en especial por el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica, consagrándose en forma expresa la protección a la vida del que está por nacer. Al respecto es de precisar que la Constitución Política de Chile, va en concordancia con lo señalado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, denominada Pacto de San José de Costa Rica, ratificada por Chile, cuyo artículo 4 proclama el derecho a la vida, en general, a partir del momento de la concepción.

En el código civil chileno en esta materia se apartó del código francés al adoptar el criterio del nacimiento como determinante de la existencia legal de la persona, y exigir sólo que el niño haya sido separado completamente de la madre y que sobreviviera un momento siquiera a la separación.

En un primer momento, Bello pensó en mantener el plazo hispánico de veinticuatro horas después de nacimiento; se rechazaban así las condiciones de nacer todo vivo, de tener figura humana y ser bautizado que establecía la legislación antigua española. En el proyecto de 1853 desaparece también el plazo de veinticuatro horas y la norma adquiere ya la fisonomía con la que será aprobada en la actualidad en su artículo 76° del código civil.

Nuestras leyes exigen además de que nazca vivo y con figura humana y que haya sido bautizado. Lo primero pudiera dar lugar a cuestiones de historia natural y de fisiología que aún con el auxilio de estas ciencias, no será fácil resolver, lo segundo está sujeto a

inconvenientes aún más graves. Pudiera, por ejemplo, morir el niño inopinadamente, y una omisión inculpable irrogaría perjuicio aún a las personas que hubieren tenido parte en ella. Este requisito propendería además a extender y perpetuar la práctica anticanónica del bautismo administrado por legos, que es demasiado común en Chile (Bello, 1932, pág. 25)

Con esos antecedentes, no es extraño comprobar que la doctrina chilena unánimemente rechace la teoría de la viabilidad, consecuentemente para la doctrina chilena, para que el nacimiento constituya un principio de existencia se requiere:

1. Que el niño haya nacido y se haya separado de la madre; y sobre ello se concuerda en que es indiferente la duración que haya tenido el embarazo como asimismo que el parto haya sido natural o provocado quirúrgicamente; 2. Que la separación sea completa y; 3. Que el niño viva, después de la separación, un momento siquiera.

Respecto al último requisito, basta cualquier signo de vida propia e independiente, no siendo necesario el llanto o grito que comúnmente lanza el niño cuando entre el aire a sus pulmones.

Se discute, respecto de si es necesario del corte del cordón umbilical, algunos autores sostienen que si es necesario del corte como Claro Solar. No obstante, otros autores han puesto de relieve que en tal caso la personalidad queda subordinada a la voluntad humana, lo cual no resulta admisible, sobre todos si se piensa que la ciencia médica actual ha comprobado que la vida independiente del nacido se da con prescindencia del corte del referido cordón.

El derecho a la vida del concebido está sólidamente protegido por el ordenamiento jurídico peruano. El Tribunal Constitucional ha expresado que el concebido es sujeto de derecho, por lo que su vida debe ser protegida por el Estado y la sociedad (Exp. N.º 02005-2009-PA/TC).

Asimismo, el Código Civil en su artículo 1 reconoce la existencia de la persona desde la concepción, lo cual constituye una base jurídica inequívoca para la defensa de los derechos del embrión. Según Cencerrado (2015), desde el punto de vista de la bioética personalista, todo ser humano tiene dignidad por el solo hecho de existir, sin importar su grado de desarrollo, lo que

implica que el concebido no puede ser instrumentalizado ni eliminado en función de decisiones ajenas.

Además, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 4.1, reconoce el derecho a la vida desde la concepción, lo que vincula al Estado peruano a garantizar su protección efectiva. El Comité de Derechos Humanos de la ONU ha indicado que el derecho a la vida es el derecho más esencial para el ejercicio de cualquier otro derecho, por lo que su protección es prioritaria (Naciones Unidas, 2019).

Desde esta óptica, el uso de anticonceptivos con efecto antiimplantatorio constituye una forma de agresión contra la vida del concebido, pues impide su desarrollo natural. La acción del Estado al permitir y distribuir este tipo de métodos debe ser evaluada a la luz del principio de protección reforzada del concebido, previsto en la jurisprudencia constitucional.

#### **2.4. Definición de la píldora del día siguiente.**

Las políticas públicas en salud sexual y reproductiva deben ser consistentes con el marco constitucional vigente. En el Perú, estas políticas han sido objeto de controversia, especialmente en lo relativo a la distribución gratuita de la píldora del día siguiente. La política de libre acceso a anticonceptivos de emergencia ha sido cuestionada por permitir el uso de métodos que podrían atentar contra la vida del concebido.

Desde una perspectiva pro vida, las políticas públicas no pueden desentenderse del deber del Estado de proteger a los más vulnerables. Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en su Opinión Consultiva OC-4/84, la regulación estatal en materia de salud debe respetar los derechos fundamentales, en especial el derecho a la vida, el cual no puede ser suspendido por razones de conveniencia social o económica. Por tanto, toda política pública en planificación familiar debe excluir métodos que destruyan al embrión humano, como la anticoncepción de emergencia con efecto antiimplantatorio.

La pastilla del día siguiente (levonorgestrel), conocida como “anticoncepción oral de emergencia (AOE)”, “pastilla o píldora de emergencia”, está compuesto de progestina, una hormona sintética encargada de revertir los efectos del estrógeno en nuestro cuerpo e inhibir la producción de esteroides sexuales en los ovarios, retrasando o impidiendo la ovulación,

espesando el moco cervical para que los espermatozoides les sea difícil fecundar el óvulo e impedir la implantación del blastocito en el útero materno.

El levonorgestrel se usa como píldora anticonceptiva de emergencia tanto en combinación con el denominado método de Yuzpe, que incluye estrógeno, como en una formulación única de levonorgestrel. Esta última, el método de levonorgestrel solo, usa una dosis única elevada de 1.5 mg1 o dos dosis de 0.75 mg cada una separada por 12 horas.

La píldora del día siguiente, es considerado por la anticoncepción de emergencia, que consiste es un método de prevención de embarazo, a ser usado cuando un anticonceptivo falla o luego de sexo sin protección. No es de uso rutinario, de ahí que su denominación es “píldoras (pastillas) anticonceptivas de emergencia”, “píldoras post coito” o “píldoras del día siguiente.”

La dosis de dos pastillas de 0.75 mgrs c/u, es 50 veces mayor a la existente en los anticonceptivos comunes; por tal razón al ingerir las dos pastillas recomendadas es como si se tomaran 50 anticonceptivos juntos. Es por tanto una “bomba hormonal” que va a romper el delicado y complejo equilibrio biológico que da a la mujer fecundidad cíclica.

#### **Nombres comerciales del levonorgestrel que se comercializan en el Perú.**

Los nombres comerciales del genérico levonorgestrel varían en los diferentes países del mundo.

En el Perú, el genérico levonorgestrel, se comercializan con los siguientes nombres:

1. AUXXIL 750 mcg, 2 comprimidos.
2. D-SIGYENT 750 mcg, 2 tabletas.
3. D-SIGYENT 1 1500 mcg, 1 tableta.
4. DIA - POST 750 mcg, 2 tabletas.
5. DIA - POST MP 1500 mcg, 1 tableta.
6. DIA - POST GOLD 750 mcg, 2 tabletas.
7. DIA - POST 1 GOLD 1500 mcg, 1 tableta.
8. EMKIT 750 mcg, 2 tabletas.
9. EMKIT DS 1500 mcg, 1 tableta.
10. GLANIQUE 750 mcg, 2 tabletas.

11. GLANIQUE 1 1500 mcg, 1 tableta.
12. GLANIX 750 mcg, 2 tabletas.
13. GYNOTREL 2 750 mcg, 2 tabletas.
14. IMPREVIAT 750 mcg, 2 tabletas.
15. IMPREVIAT 1500 mcg, 1 tableta.
16. L NOVAFEM 750 mcg, 2 tabletas.
17. LEVONORGESTREL AC FARMA 750 mcg, 2 tabletas.
18. LEVONORGESTREL MEDIFARMA 750 mcg, 2 tabletas.
19. LEVONORGESTREL ESKE 750 mcg, 2 tabletas.
20. LEVONORGESTREL MEDCO 750 mcg, 2 tabletas.
21. MERGYNEX 750 mcg, 2 tabletas.
22. MERGYNEX PLUS 1500 mcg, 1 tableta.
23. NOGESTROL 750 mcg, 2 tabletas.
24. NOGESTROL 1 1500 mcg, 1 tableta.
25. NORLEVO 750 mcg, 2 tabletas.
26. NORTREL 2 750 mcg, 2 tabletas.
27. NOVANOR 2 750 mcg, 2 tabletas.
28. PILL 72 750 mcg, 2 tabletas.
29. PILLEX 750 mcg, 2 tabletas.
30. POSTDAY 750 mcg, 2 tabletas.
31. POSTINOR 1 1500 mcg, 1 tableta.
32. POSTINOR 2 750 mcg, 2 tabletas.
33. PREGNON 750 mcg, 2 tabletas.
34. PREVEMB 750 mcg, 2 tabletas.
35. PREVENTOL 750 mcg, 2 tabletas.
36. SAFEX 750 mcg, 2 tabletas.
37. TACE 750 mcg, 2 tabletas.
38. TACE 1500 mcg, 1 tabletas.

39. TIBEX 750 mcg, 2 tabletas.
40. TIBEX 1500 mcg, 1 tabletas
41. VELOR 72 750 mcg, 2 tabletas.
42. VELOR 1500 mcg, 1 tabletas.
43. ZINTEMORE 750 mcg, 2 tabletas.

#### **2.4.1. Efectos de la píldora del día siguiente.**

Para desarrollar este tema, se ha tomado en cuenta los insertos de algunas marcas de estos productos de muchos que se comercializan en nuestro país, que también se encuentran publicados en sus páginas virtuales, como son:

- a) POSTINOR 2 (Levonorgestrel) 0,75 mg.; Fabricado por: Laboratorio Gedeon Richter S.A. Budapest, Hungría. En el inserto del producto se señala: “Acción Farmacológica: POSTINOR 2 (levo-norgestrel) a la dosis recomendada inhibe la secreción de las gonadotropinas de la hipófisis anterior, de este modo actúa impidiendo o previniendo la ovulación y la maduración folicular. Asimismo, tiene acción anticonceptiva a través de otro mecanismo interfiriendo con el transporte espermático por espesamiento del moco cervical; consecuentemente, previene la fecundación e implantación en el ciclo luteal. Refiere igualmente que, por el contrario, no es eficaz una vez iniciado el proceso de implantación.
- b) NORTREL 2 (Levonorgestrel) 0,75 mg.; Laboratorios Farmacéuticos Markos S.A. En el inserto del producto se señala: “Mecanismo de acción/Efecto. Anticonceptivo (sistémico): La inhibición de la excreción de las gonadotropinas de la pituitaria anterior previene la ovulación y la maduración folicular y es una de las acciones anticonceptivas de levonorgestrel. En algunos pacientes que usan anticonceptivos solamente dosis bajas de progestinas, particularmente implantes subdérmicos de levonorgestrel, la ovulación no se suprime consistentemente de ciclo a ciclo. El efecto anticonceptivo de la progestina se alcanza a través de otros mecanismos que resultan en interferencia con fertilización e implantación en el ciclo luteal tal como adelgazamiento del moco cervical y cambios en el endometrio.”

- c) POSTDAY (Levonorgestrel) 0,75 mg. En el inserto del producto se señala: “Propiedades Farmacológicas: POSTDAY, es un progestágeno que previene la ovulación y/o la fertilización alterando el transporte de los espermatozoides y/o los óvulos a través de la trompa. Adicionalmente, POSTDAY inhibe la implantación endometrial del óvulo. POSTDAY aumenta la viscosidad del moco cervical y activa la movilidad de las trompas uterinas.”
- d) PREGNON (Levonorgestrel) 0,75 mg. En el inserto del producto se señala: “Mecanismos de Acción: debido a que posee un mecanismo de acción múltiple, el efecto de levonorgestrel es dependiente de la dosis y el calendario de consumo en relación con el ciclo menstrual femenino. En el contexto de la anticoncepción, el levonorgestrel inhibe la liberación de las hormonas gonadotrópicas de la glándula pituitaria. La hormona gonadotrofina coriónica humana (HGG) controla la actividad de los ovarios y el remodelado en el endometrio. 1) Previene la ovulación, la maduración y la salida del óvulo del ovario (efecto anovulatorio), evitando la unión del óvulo con el espermatozoide. 2) Dificulta el transporte de los espermatozoides, impidiendo que estos se unan al óvulo (efecto anticonceptivo). 3) Altera las paredes internas del útero (estrecha el endometrio) impidiendo la implantación del blastocito en el útero. Esto dificulta que el blastocito pueda alcanzar el útero.”
- e) NOR LEVO (Levonorgestrel) 1,500 mg. En el inserto del producto se señala: “Propiedades farmacodinámicas: Grupo Farmacoterapéutico: PROGESTÁGENOS. Código ATC: G03AC03. No se conoce el mecanismo de acción preciso de NorLevo 1500 microgramos. A las dosis recomendadas, se piensa que el levonorgestrel tiene su mecanismo principal evitando la ovulación y de esta forma impidiendo la fertilización si la relación sexual ha tenido lugar en la fase preovulatoria, que es el momento en el que la posibilidad de fertilización es más elevada. También puede producir cambios endometriales que dificultan la implantación. No es eficaz una vez iniciado el proceso de implantación.”

Conforme se puede advertir de las propiedades farmacológicas que se desprende de los datos obtenidos de los insertos de los cinco productos indicados y autorizados en nuestro país como anticonceptivos orales de emergencias, se tienen los siguientes efectos de las píldoras del día siguiente:

#### **Primer Efecto: Inhibir La Ovulación**

Impide la ovulación (anovulatorio). Impedir la ovulación quiere decir que no permite que salga del ovario el óvulo maduro, que mensualmente produce la mujer de edad fértil.

Se han desarrollado estudios que determinan que la píldora del día siguiente administrada dos días antes de la ovulación, inhibe el desarrollo o la rotura del folículo, por lo que no hay ovulación, y disminuye la producción de progesterona y la duración de la fase lútea; sin embargo, si la píldora se ingiere el día de la ovulación o el día anterior su efecto anovulatorio no se produce.

#### **Segundo Efecto: Acción Espermiática**

La píldora del día siguiente es capaz de espesar el moco cervical, lo que dificulta o impide el ascenso de los espermatozoides. Espesar la mucosidad cervical quiere decir que retarda el movimiento de los espermatozoides en su camino desde la vagina hasta las trompas de Falopio, disminuyendo la probabilidad de la fecundación.

Es preciso señalar que la ascensión de los espermatozoides y su penetración en el cuello uterino comienzan a disminuir después de las 24 horas de la aplicación de levonorgestrel.

#### **Tercer Efecto: Acción Antiimplantatorio**

Una de las funciones del endometrio es la recepción y la capacidad de la implantación del embrión, esto ocurre cuando el embrión tiene unos 7 días.

Los estudios revelan que la píldora del día siguiente ha generado alteraciones histológicas y bioquímicas del endometrio después del tratamiento, lo que implica que estas píldoras pueden actuar alterando la receptividad del endometrio para la implantación posterior del óvulo fecundado.

Estas píldoras modifican el grosor del endometrio, variable importante para asegurar la implantación del embrión; asimismo la píldora elimina totalmente las sustancias inmunosupresoras, impidiendo al endometrio desarrollar su capacidad de secretar hacia la

cavidad uterina un líquido rico en nutrientes y en diversas proteínas que son indispensables para el desarrollo y la sobrevivencia del embrión, antes de su implantación.

Como se advierte estas píldoras previenen, interfieren o impiden la implantación; es decir impide la anidación del óvulo fecundado. Impedir la anidación quiere decir que elimina al embrión recién concebido, inmediatamente antes de su implantación en el endometrio (pared que recubre el útero), ya que altera el endometrio, la motilidad del útero y las trompas, de manera que impiden la anidación del embrión ya formado. En otras palabras, produce un aborto temprano, suprimiendo un ser humano recién concebido.

Como puede apreciarse, éstas denominadas píldoras del día siguiente, tienen un tercer efecto; es decir, que además de inhibir la ovulación o espesar el moco cervical, previenen, interfieren o impiden la implantación, lo cual lo hace abortiva.

Consecuentemente, debe considerarse tres efectos de estos medicamentos denominados “píldoras del día siguiente”, en razón de que el inserto o prospecto que se imprime o adhiere en los envases del producto, contiene la información técnica que obra en el registro sanitario del producto en mención, por lo tanto, si cuenta con Registro Sanitario significa que la autoridad sanitaria competente del Perú ha dado su aprobación para la comercialización del medicamento, una vez que el mismo ha pasado el proceso de evaluación.

Así se advierte que los insertos incluidos en los envases de los productos farmacéuticos en general, y obviamente en los que también corresponden a Levonorgestrel en sus distintas presentaciones y marcas, no sólo se trata de informaciones que los propios fabricantes consignan sobre la base de sus investigaciones y experimentaciones con el producto que colocan al acceso del público, sino que también estos insertos constituyen un pronunciamiento de las autoridades sanitarias peruanas, ya que al otorgar el Registro Sanitario a un medicamento, se está aprobando su comercialización.

Como es evidente, existe un tercer efecto de las píldoras del día siguiente, que es impedir la implantación del óvulo fecundado en el útero materno, lo cual lo hace una píldora abortiva; no obstante, que dicha información es extraída de los insertos de los medicamentos, cuya comercialización fueron autorizadas por las autoridades sanitarias del Perú, denota su pleno

conocimiento de dicho efecto; no obstante, ello es increíble que el Ministerio de Salud de Perú niegue cualquier efecto de los anticonceptivos orales de emergencia sobre el endometrio y la implantación.

Sobre este tercer efecto de los denominados anticonceptivos de emergencia, es preciso referirse a la posición que tiene sobre el particular la Agencia Norteamericana para la Administración de Alimentos y Drogas (FDA) quienes denominan a estos productos como Plan B (una de las formas como se presenta el producto en los Estados Unidos), señalando que este Plan B, actúa como cualquier otra píldora anticonceptiva; es decir, actúa paralizando la liberación de un huevo (óvulo) del ovario. Puede impedir la unión entre el espermatozoide y el óvulo (fertilización); asimismo, señala que, si hubiera ocurrido la fertilización, Plan B puede impedir que el óvulo fertilizado se adhiera en el útero (implantación). Si el óvulo estuviera implantado antes de tomar Plan B, Plan B no trabaja.

Como puede apreciarse la misma Agencia norteamericana para la Administración de Alimentos y Drogas (FDA), indica claramente el efecto sobre la implantación por alteración del endometrio. prescribiendo: “Farmacología clínica. 12.1 Mecanismo de acción. Las píldoras de anticoncepción de emergencia no son efectivas si las mujeres se encuentran embarazadas. Plan B One-Step se cree que actúa como un anticonceptivo de emergencia principalmente evitando la ovulación o la fertilización (por alteración del transporte del esperma y óvulos). Adicionalmente, puede inhibir la implantación (por alteración del endometrio). No es efectiva una vez que el proceso de implantación ha comenzado.

#### **2.4.2. Efectos secundarios que produce en la persona que la toma.**

- **Acciones patológicas.**

Por su fuerte componente de hormonas, entre otros efectos, puede causar los siguientes:

- ✓ Náuseas.
- ✓ Vómitos fuertes.
- ✓ Mareos
- ✓ Disminución de fuerzas.
- ✓ Cefalea

- ✓ Dolor abdominal bajo
- ✓ Sangrado irregular.
- ✓ Desencadenar diabetes en personas prediabéticas.
- ✓ Trombosis (coágulos de sangre en el cerebro, pulmón, etc.
- ✓ Embarazos ectópicos (fuera del útero).

Los experimentos científicos a nivel mundial no han determinado categóricamente que el levorgestrel, no haga daño a la madre y el embrión, pues se ha experimentado en animales como ratas y monas y solo seis mujeres.

Estas píldoras producen alteraciones en la maduración del endometrio, la menstruación puede adelantarse, atrasarse, ser más abundante o más escasa; no obstante, hay quién dice que este método aumenta la posibilidad de desarrollar embarazos ectópicos (fuera de la cavidad uterina).

Asimismo, se ha investigado una posible conexión entre el uso de la píldora y el riesgo de cáncer, debido a que las investigaciones médicas sugieren que el cáncer de los órganos reproductores femeninos, algunas veces dependen de las hormonas sexuales naturales para su desarrollo y crecimiento.

#### **A) Cáncer**

Durante los últimos años investigadores médicos han puesto bastante atención en las mujeres que usan la píldora. Este escrutinio ha producido una gran cantidad de datos acerca del uso de la píldora y el desarrollo de ciertos cánceres. Así se tiene:

##### **Cáncer de seno**

El riesgo de una mujer de desarrollar cáncer de seno depende de varios factores, algunos de los cuales están relacionados con sus hormonas naturales que aumentan el riesgo de cáncer de seno, son aquellas condiciones que permiten la persistencia de niveles elevados de estrógeno durante largos períodos de tiempo, tales como una edad precoz al menstruar por primera vez, una edad tardía para la menopausia, el haber tenido hijos después de los treinta años de edad y el no haber tenido hijos. El riesgo de una mujer de desarrollar cáncer de seno aumenta según la cantidad de tiempo que ella estuvo expuesta al estrógeno.

Debido a que muchos de los factores de riesgo de cáncer de seno están relacionados con las hormonas naturales y dado que las píldoras anticonceptivas funcionan al manipular esas hormonas, han surgido algunas inquietudes acerca de los posibles efectos de medicamentos como las píldoras en el riesgo de desarrollar cáncer de seno, especialmente si se toman por muchos años. Ya ha transcurrido tiempo suficiente desde que se introdujo la píldora para el control de la natalidad para permitir que los investigadores sigan estudiando al gran número de mujeres que la tomaron por muchos años empezando a una edad joven y que las observen a medida que ellas envejecen.

### **Cáncer de cérvix**

Hay una evidencia de que el uso prolongado de la píldora puede aumentar el riesgo de cáncer de cérvix (la parte estrecha, más baja del útero). Los resultados de los estudios realizados por científicos del Instituto Nacional del cáncer y otros investigadores apoyan una relación entre el uso prolongado de la píldora (cinco años o más) y un riesgo ligeramente mayor de cáncer de cérvix.

Sin embargo, la naturaleza exacta de esta relación no está clara todavía. Una razón por la cual la relación no está clara aún es que dos de los principales factores de riesgo de cáncer cervical (edad precoz de la primera relación sexual, especialmente a los dieciséis años o más joven y una historia de muchos compañeros sexuales) se relacionan con el comportamiento sexual. Ya que estos factores de riesgo pueden ser diferentes entre las mujeres que usan anticonceptivos orales y las que no las usando nunca, es difícil para los investigadores determinar el papel exacto que puedan tener los anticonceptivos orales en el desarrollo del cáncer cervical.

Hay evidencia de que las mujeres que toman la píldora y nunca utilizan otro método anticonceptivo de protección o que tienen antecedentes de infecciones genitales, tienen un riesgo mayor de desarrollar cáncer de cérvix. Esta relación apoya la teoría de que los anticonceptivos orales pueden actuar junto con los agentes que se transmiten sexualmente (como el virus del papiloma humano) en el desarrollo del cáncer cervical. Los investigadores continúan estudiando la naturaleza exacta de la relación entre el uso de los anticonceptivos orales y el cáncer de cérvix.

### **B) Tumores de hígado.**

Existe evidencia que algunos anticonceptivos orales pueden aumentar el riesgo de ciertos tumores malignos (cancerosos) de hígado. Sin embargo, el riesgo es difícil de evaluar debido a los diferentes patrones de uso de los anticonceptivos a que estos tumores son raros en las mujeres.

#### **2.4.3. Industria farmacéutica y la píldora del día siguiente.**

Las píldoras del día siguiente, están disponibles en 15 países de Latinoamérica y 80 países del mundo, existiendo países donde se venden sin receta médica.

Las píldoras del día siguiente, es un producto que puede ser adquirido por todas las mujeres del mundo y si los países lo implementa como política de salud pública, como pretendió nuestro país, puede ser distribuido masivamente entre toda la población, asumiendo dicho costo el Estado lo que hace un mercado sumamente rentable para el proveedor, de ahí el interés de las farmaindustrias de que la píldoras del día siguiente, sean aceptadas a nivel mundial; por lo que su lucha es implantar la teoría de la anidación del inicio de la vida, reduciendo a cosa el óvulo fecundado y acepta la vida solo desde que la anidación ha concluido, con la única intención de argumentar de la píldora no es abortiva.

El interés de ingresar la píldora al mercado mundial y al no poder rechazar la concepción o fecundación como inicio de la vida, pretender argumentar que el fármaco solo tiene efecto anovulatorio y espermático, negando su efecto abortivo, llegando inclusive a suprimir en su psicología dicho efecto, induciendo a error a las consumidoras.

#### **2.4.4. El aborto y la píldora del día siguiente.**

Se dice que la implementación de la píldora del día siguiente evitará embarazos no deseados y por ende evitará abortos masivos; sin embargo, las estadísticas demuestran la falsedad de dichas afirmaciones, toda vez, que por ejemplo como sucedió en España con la legalización del aborto, únicamente consiguió que aumente las cifras de los mismos y también aumenten los embarazos no deseados, por el aumento de la libertad sexual, pérdida de valores, sobre todo del valor vida.

Si bien, en la implementación de la píldora del día siguiente, como política pública, no en todos los casos, es abortiva, sin embargo, se esconde una política de exterminio del concebido.

Es preciso mencionar que el aborto implica una situación de mucha gravedad, porque no solo se destruye la vida del concebido, sino también porque es una agresión radical contra la mujer.

En nuestro país el aborto, no es permitido, más por el contrario nuestra legislación nacional reconoce y respeta la vida desde la concepción; no obstante, ello, el aborto, en algunos casos se admite o se flexibiliza por motivos terapéuticos, criminológicos o eugenésicos.

**A) Aborto terapéutico.**

El aborto terapéutico, en nuestro país es impune, conforme se tiene del artículo 119° del Código Penal, entendiéndose por aborto terapéutico aquel que se realiza cuando es el único medio para salvar la vida de la madre o para evitar en su salud un mal grave y permanente, en estos casos el médico que lo practica está exento de responsabilidad penal.

Es preciso señalar, sobre el particular existen dos bienes jurídicos en conflicto, por un lado, la vida de la madre y por otro la vida del hijo (concebido), en consecuencia, en el afán de salvar la vida de la madre, se destruye la vida del hijo.

**B) Aborto criminológico.**

El aborto criminológico, no es impune, nuestro país sanciona este aborto; sin embargo, se flexibiliza la sanción, castigando con una pena privativa de libertad no mayor de tres meses, conforme lo prevé el inciso 1) del artículo 120° del Código Penal.

El aborto criminológico, es aquel que pretende interrumpir un embarazo producto de una violación sexual o inseminación artificial no consentida fuera del matrimonio, hecho que debe estar acreditado, mínimamente con una denuncia e investigación policial conforme lo establece la norma penal, esto con la finalidad de evitar abortos indiscriminados con el argumento que fue productos de violación sexual o de una inseminación no consentida.

**C) Aborto eugenésico.**

Al igual que el aborto criminológico, el aborto eugenésico, no es impune, nuestro país sanciona este aborto, pero con una pena mínima; es decir con pena privativa de libertad no mayor de tres meses, conforme lo prevé el inciso 2) del artículo 120° del Código Penal.

El aborto eugenésico, se realiza cuando es probable que el concebido conlleve a su nacimiento graves taras físicas o psíquicas, para tal fin se debe contar con un diagnóstico médico

que acredite dicha situación, esto igualmente con la finalidad de evitar abortos indiscriminados con dicho argumento.

#### **2.4.5. Tratamiento legal de la píldora del día siguiente en el Perú.**

El Tribunal Constitucional máximo órgano de la Constitución, cuya función es la garantizar la vigencia efectiva de los derechos constitucionales, ha resuelto en el expediente N° 02005-2009-PA/TC. ONG “Acción de Lucha Anticorrupción” : declarar fundada la demanda; en consecuencia, ordena al Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada “Píldora del Día Siguiente”; asimismo, ordena que los laboratorios que producen, comercializan y distribuyen la denominada “Píldora del Día Siguiente” incluyan en la posología la advertencia de que dicho producto podría inhibir la implantación del óvulo fecundado, esto en razón de que existe un tercer efecto de la referida píldora, la cual es antiimplantatorio, por consiguiente es abortivo.

Como puede advertirse, por el fallo del Tribunal Constitucional, la distribución gratuita de la píldora del día siguiente se encuentra prohibido en el Perú, consecuentemente, por el principio de Seguridad Jurídica, dicho fallo debe ser acatado por todos los ciudadanos y demás órganos ya sean de gobierno o no

#### **2.4.6. Inconstitucionalidad de la píldora del día siguiente:**

El artículo 1° de la constitución política, establece la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado y el artículo 2° inciso 1) , propugna el derecho a la vida que tiene todo ser humano, señalando asimismo que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece, por tanto, resulta inconstitucional cualquier acto que atente contra el proceso vital y otros derechos como el de la integridad física y sobre todo, el mismo derecho a la vida.

En nuestro ordenamiento constitucional, el concebido es sujeto de derechos y como tal no puede ser sometido a ningún tipo de prácticas ni tratamientos atentatorios a su vida e integridad.

El artículo 6° de la Constitución, su parte final resulta fundamental, puesto que en concordancia con lo antes dicho significa que ni los padres son libres para optar por cualquier medio, menos aquellos que atente contra la vida o la salud del concebido y que el Estado debe proporcionar información acerca de los diversos medios de control de la natalidad con los riesgos que cada cual implican para la salud de la madre y del concebido; pero por sobre todo que el Estado no sólo no está obligado sino impedido constitucionalmente de proveer medios de control de la natalidad que afecten la vida o la salud no sólo de la madre sino del concebido que, como queda demostrado, es el único sujeto de derechos sin haber alcanzado aún el nivel de "persona".

Si hubiera duda alguna, la constitución, asimismo, proporciona la herramienta en su artículo 3°, cuando señala que la enumeración de los derechos establecidos en este capítulo no excluye los demás que la Constitución garantiza, ni otros de naturaleza análoga o que se fundan en la dignidad del hombre, o en los principios de soberanía del pueblo, del Estado democrático de derecho y de la forma republicana de gobierno. Los derechos humanos se interpretan de modo que resulte más comprensivo y extensivo, comprendiendo por ende el derecho del cigoto a evolucionar sin interferencias hasta alcanzar el nivel de persona.

Sólo un riesgo actual, grave, inmediato y probado de la vida de la madre, podría justificar su interrupción, conforme a la regla contenida en el artículo 119° del Código Penal. Pero nótese que ni aún en este caso nos encontramos frente a un acto lícito, sino simplemente frente a un hecho recusado por sí. No es punible, porque se actúa bajo el estado de necesidad extrema que impide de otro modo evitar la inminente muerte de la madre o salvarla de un mal grave permanente.

En síntesis, basta que la denominada píldora del día siguiente implique un riesgo sobre la vida o la libre y saludable evolución del óvulo ya fecundado, para que no sea aceptada por nuestra carta constitucional. No es sostenible argumentar que como tiene también el efecto anticonceptivo se debe mantener en el mercado este producto, porque también puede actuar el mecanismo de acción antianidatorio.

Es preciso señalar que la Declaración Universal de Derechos Humanos, se apoya en cinco grandes valores: la dignidad de la persona, la libertad, la igualdad y no discriminación, la solidaridad y la justicia social y finalmente, la paz, ya que el verdadero fundamento de una genuina paz no puede ser otro que el respeto efectivo de los derechos fundamentales de todo ser humano.

Como puede advertirse la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 3° empieza por reconocer, como no podía ser de otro modo, el derecho a la vida de todo individuo. El respeto efectivo de los derechos fundamentales de todo ser humano que pretende la Declaración, lleva necesariamente a que el derecho a la vida esté garantizado a todo individuo humano que posea vida, por lo que comprende también al ser humano que todavía no ha nacido.

Prueba de ello es que un instrumento internacional de derechos humanos que se inspira en la Declaración, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969, reconoce expresamente, en su artículo 4°, inciso 1, que el derecho a la vida está protegido a partir del momento de la concepción, precisando que persona es todo ser humano.

La concepción, o fecundación, es reconocida por la ciencia médica como el proceso en el que un óvulo se une con un espermatozoide. En este sentido, el reconocido genetista Jérôme Lejeune —descubridor de la relación entre el Síndrome de Down y la presencia de un cromosoma adicional— explicaba que, en el momento de la fecundación, “los 23 cromosomas del padre se combinan con los 23 cromosomas de la madre, constituyéndose entonces toda la información genética necesaria y suficiente para determinar las características futuras del individuo”. A partir de ello, Lejeune calificaba al embrión como un “ser humano en sus primeras etapas de vida”.

De este modo, al existir un ser humano desde el instante de la concepción, resulta coherente que el derecho a la vida sea reconocido desde ese mismo momento, tal como lo establecen diversos marcos normativos: la Convención Americana de Derechos Humanos (artículo 4, inciso 1), la Constitución Política (artículo 2, inciso 1), el Código Civil (artículo 1) y el Código de los Niños y Adolescentes (artículo 1). En particular, la Constitución afirma que el concebido “es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”. Bajo este mandato, puede sostenerse

que el concebido es titular de su propia vida, la cual le corresponde como ser humano distinto e independiente de la de su madre. En consecuencia, no se justifica realizar diferenciaciones entre el nacido y el no nacido respecto a la titularidad del derecho fundamental a la vida, si bien el concebido o nasciturus se encuentra en una especialísima relación de dependencia respecto de la madre, ello no puede negar su titularidad del derecho a la vida.

Como ya hemos mencionado también, el código civil protege el derecho a la vida del concebido, al reconocer que “la vida humana comienza con la concepción” (artículo 1); esta norma se sustenta en la realidad, desde que el concebido constituye vida humana, genéticamente individualizada, desde el instante mismo de la concepción, o sea, a partir de la fecundación de un óvulo por un espermatozoide; igualmente, se puede decir, que como fenómeno biológico, la concepción es la unión del espermatozoide y el óvulo. En ese momento se ha producido el hecho que determinará, si todo marcha normalmente en adelante, que haya un ser humano más sobre la tierra.

A la luz de los avances de la genética —base científica sobre la cual también se apoya el derecho—, se afirma que desde el instante en que ocurre la fecundación, es decir, la unión del óvulo con el espermatozoide, surge un nuevo ser humano (concebido o nasciturus), este posee una identidad genética propia, distinta de la del padre y la madre, irrepetible y diferente a la de cualquier otro individuo de ahí que no pueda afirmarse que llegará a ser humano en el futuro, sino que ya lo es desde el mismo momento de su concepción.

En consecuencia, el concebido es titular del derecho a la vida y su protección constitucional se extiende desde la fecundación, no desde la implantación en el endometrio, proceso que acontece en una etapa posterior; por tanto, el derecho a la vida se ve vulnerado no solo cuando se elimina al embrión ya implantado, sino también cuando se ejecutan acciones dirigidas a impedir esa implantación. Tal es el caso del denominado “anticonceptivo oral de emergencia” o “píldora del día siguiente”, cuyo tercer efecto consiste precisamente en impedir la anidación del embrión en el útero.

Bajo esta premisa, dicho fármaco adquiere naturaleza abortiva, puesto que si el embrión —desde la concepción— es un ser humano sujeto de derecho, la acción que frustra su implantación y provoca su muerte constituye una clara afectación al derecho fundamental a la vida. Así, aun cuando no siempre se produzca la eliminación del embrión —ya que los primeros efectos de la píldora actúan evitando la ovulación o la fecundación—, persiste el riesgo de que se active el tercer efecto, lo que implica la interrupción de una vida humana en sus inicios.

Es importante precisar que algunos sectores sostienen que este anticonceptivo no tendría efectos una vez producida la implantación, por lo que no afectaría un embarazo ya iniciado y, en consecuencia, no podría considerarse abortivo; sin embargo, este planteamiento es insuficiente, ya que la discusión no radica en la eliminación de un embrión implantado, sino en la imposibilidad de que se lleve a cabo dicha implantación. En este sentido, interrumpir el proceso natural de anidación supone igualmente detener la vida de un ser humano concebido. Por ello, en concordancia con el mandato constitucional de protección del concebido, la píldora del día siguiente no debería ser admitida en tanto que impide la continuidad de la vida desde sus primeras etapas.

De otro lado, se argumenta que en razón que el anticonceptivo oral de emergencia, se vende en farmacias con receta médica, por autorización dada, su no entrega gratuita en los centros de salud públicos resultaría discriminatoria para las personas de escasos recursos económicos. Sin embargo, no es razonable pretender superar una supuesta discriminación mediante el reparto gratuito de la píldora del día siguiente en los centros asistenciales estatales, pues esto haría que el Estado pretenda conculcar una supuesta discriminación con la afectación del derecho a la vida del concebido (por el tercer efecto del AOE), con lo cual se estaría poniendo el derecho a no ser discriminado por encima del derecho a la vida. Ello resulta insostenible con la coherencia que debe preservarse en el texto constitucional, conforme a los criterios interpretativos de unidad de la Constitución y concordancia práctica, ya que, sin más, se estaría sacrificando el derecho más importante: el derecho a la vida, en este caso, del concebido; no obstante ser «el derecho

fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible.

#### **2.4.7. Posiciones a favor y en contra de la píldora del día siguiente.**

Conforme se puede advertir de la Sentencia del Tribunal Constitucional. Exp. N° 02005-2009-PA/TC. ONG “Acción de Lucha Anticorrupción”. Lima – 2009, alrededor de la incorporación de la píldora del día siguiente como política de salud pública, son varias las instituciones, organizaciones de gobierno y no gubernamentales las que han intervenido fundamentando sus posiciones a favor y en contra de la referida píldora:

##### **A) Posiciones a favor de la píldora del día siguiente**

- ✓ La vida empieza con la anidación del óvulo fecundado y no con la fecundación.
- ✓ Que disminuye el embarazo no deseado.
- ✓ Que, su prohibición incrementará abortos ilegales y muertes.
- ✓ Constituye un método anticonceptivo al que una mujer puede recurrir después de

haber tenido relaciones sexuales sin protección, cuando el anticonceptivo ha fallado o en casos de violación sexual, asistiendo a la mujer un legítimo derecho a evitar un embarazo no deseado.

- ✓ La píldora contiene levonorgestrel en dosis que no produce cambios en el endometrio que pueda interferir con la implantación del óvulo fecundado.

##### **B) Posiciones en contra de la píldora del día siguiente:**

En general las posiciones en contra, se resumen en los siguientes:

- ✓ La vida empieza desde la concepción, así regula nuestra constitución política, código civil y demás normas nacionales que regulan sobre el inicio de la vida.

- ✓ No se han presentado estudios en los que se haya demostrado que la píldora del día siguiente reduzca el número de abortos provocados.

- ✓ Se tiene estudios que relacionan la píldora del día siguiente con los embarazos ectópicos, lo que puede provocar la muerte de la mujer.

- ✓ En el Perú, el derecho a la vida e integridad del concebido se encuentran garantizado, es así que el aborto está penalizado.

✓ Se debe promover una política de maternidad y paternidad responsable y no una cultura en contra de la vida.

✓ La píldora contiene levonorgestrel, una hormona que contiene 0.75 mgrs, dosis 50 veces mayor a la existente en los anticonceptivos.

✓ La píldora tiene un tercer efecto, que consiste en impedir la implantación del óvulo fecundado en el útero de la mujer

### **C) Perspectiva médica**

Desde el punto de vista médico o científico, el embarazo puede empezar por definición cuando lo deseen, pero la primera célula humana viva científicamente probada con referencias revisables se inicia con la unión del óvulo y el espermatozoide y es una célula viva porque se reproduce, relaciona, tiene energía y actividad organizativa.

Según lo reconocen los propios fabricantes de las píldoras del día siguiente, conforme se puede advertir de los insertos de los productos, éstas actúan sobre el endometrio, de acuerdo al momento en que se ingieran podrían causar abortos, aunque no actúen sobre el embarazo instalado.

Un principio médico-ético señala: “no hacer daño”, y en caso de duda abstenerse hasta que los estudios científicos en número y calidad y pluralidad hayan terminado sus trabajos investigatorios en forma honesta y transparente.

Tomando este principio, debe evitarse la comercialización de un producto cuyos efectos sobre la vida de las personas, en específico el impedimento de la implantación del concebido en el endometrio.

### **D) Perspectiva de la iglesia.**

Desde la perspectiva de la iglesia, la vida humana es sagrada porque desde su inicio comporta “la acción creadora de Dios” y permanece en una especial relación con el creador, su único fin. Sólo Dios es señor, de la vida desde su comienzo hasta su término: nadie, en ninguna circunstancia, puede atribuirse el derecho de matar de modo directo a un ser inocente.

Los Derechos Humanos provienen de la dignidad inherente a la persona humana dispuesta por Dios y tales derechos han sido dados como una antropología para su realización plena y, por tanto, no cabe limitación alguna, no solo porque la sociedad ni el Estado tiene legítima autoridad para hacerlo, pues no lo establece el hombre sino Dios.

Es por ello que la Conferencia Episcopal Peruana ha hecho conocer al Congreso de la República, que “el ser humano, desde el primer momento de su existencia, que comienza con el proceso de la fertilización, tiene dignidad de persona y es, por lo tanto, sujeto de derechos, entre los cuales el primer derecho es el de la vida”.

Al respecto es de precisar que, el Estado peruano a través del artículo 50° de la constitución política, reconoce a la iglesia católica como elemento importante en la formación histórica, cultural y moral del Perú y presta su colaboración; así como también el Estado peruano colabora con la educación religiosa católica, de conformidad con el acuerdo vigente suscrito entre la Santa Sede y la República del Perú, aprobado por el Decreto Ley N° 23211.

#### **2.4.8. Sobre población y pobreza.**

El tema de pobreza es alarmante en el mundo entero, de tal manera que casi el 50% de la humanidad vive por debajo de la línea de pobreza que el Banco Mundial, fija en menos de 2 dólares diarios; sin embargo, esta pobreza extrema es contrarrestada con la riqueza creciente en otros países, por lo que el problema de la pobreza mundial radica en un problema de redistribución de riqueza y empoderamiento de los pobres, más que el problema de sobrepoblación. Hoy en día se advierte que en la realidad sucede todo lo contrario y la desigualdad sigue creciendo, de tal forma que los ricos se hacen más ricos y los pobres siguen pobres o peor aún en niveles de subsistencia o incluso por debajo, por lo tanto, el desarrollo económico no alcanza a los pobres.

Los estudios respecto a estos temas económicos, son contundentes en señalar que la erradicación de la pobreza mundial se lograría con la decisión de las economías de renta alta, con solo transferir el 1% de la renta global agregada de un total de 79,7% que acaparan.

De lo antes señalado, se tiene que no se puede pretender justificar la implementación de la píldora del día siguiente como una medida para erradicar la pobreza extrema, toda vez, que los

interesados de la implementación de estas píldoras como Política de Salud Pública, son precisamente de los que son partes de estas economías de rentas altas, quienes pretenden a través de la venta y distribución de estos fármacos, seguir incrementando sus arcas a costa de la vida del sector pobre. Por tal motivo, aprovechando su poca o nula educación, que no permitirá indagar sobre los efectos de la píldora, se pretende distribuir con la finalidad de que no tengan hijos, sin advertir, el efecto abortivo de estos fármacos, que además de atentar contra la vida o la salud de concebido, causa daños a la mujer que los ingiere, daños en su salud física y psicológica.

Por lo tanto, la implementación de la píldora del día siguiente, como política de salud pública no contribuirá a la reducción de la pobreza y más por el contrario podría constituir una política abortiva, atentatoria a la vida humana, desde todo punto de vista; consecuentemente, la solución para erradicar la pobreza, está en manos de los que ostentan esa economía de renta alta, quienes acaparan la mayor cantidad de los recursos económicos; quienes deberían otorgar concesiones económicas destinadas al mejoramiento de las condiciones de salud, educación, alimentación y el empoderamiento de este sector en pobreza, más aún que éstas concesiones sería en niveles que no perjudique o implique que estos países pierdan su condición de riqueza.

De este análisis se advierte que estos países de economías altas, no tienen el mínimo interés de erradicar la pobreza, aun cuando la solución está en sus manos, más por el contrario, al considerar que la fabricación, venta y distribución de estas píldoras denominadas del día siguiente, contribuirá a que incrementen su riqueza, buscan, egoístamente, que se implemente como política de salud pública, no importándoles la vida humana.

Los problemas de sobrepoblación y pobreza, son consecuencia por la falta de educación, por lo que el primer y gran trabajo que cada uno de los habitantes de la tierra, debemos asumir es revertir los índices de analfabetismo y déficit educativo en la humanidad, lo que conllevaría que las personas planifiquen su vida, su familia responsablemente y considerando la cantidad de hijos que van a tener y su capacidad de darles lo necesario para su desarrollo; por lo tanto, mientras no se implemente la educación, la situación de pobreza y sobrepoblación continuará creciendo cada vez más. En tal sentido, las soluciones para combatir la pobreza y sobrepoblación son diversas y

no precisamente el exterminio de la vida humana, como se pretendería con la implementación de la píldora del día siguiente como política de salud pública.

#### **2.4.9. La Píldora del día siguiente y el derecho a la libertad sexual y reproductiva de la mujer.**

A la par del derecho a la vida del concebido, surge la polémica del derecho a la libertad sexual y reproductiva de la mujer, por lo que, para efectos de dilucidar esta contraposición de derechos, debe utilizar el método de la ponderación de los mismos.

El primer paso en la ponderación, es la exigencia del fin constitucionalmente legítimo, que significa que cualquier medida o decisión que involucre derechos o bienes constituciones debe perseguir una finalidad que responda a causas objetivas de justificación y resulte legítima desde la propia perspectiva constitucional.

Con respecto a la píldora del día siguiente, se tiene por un lado la posición que defiende el derecho a la vida del óvulo fecundado y otra que defiende el derecho a la libertad sexual y reproductiva de la mujer, en ambas posiciones existen fines constitucionalmente legítimos, ambos derechos tienen un fin válido.

El problema surge cuando se pretende negar el efecto abortivo que podría tener la píldora del día siguiente, respecto al óvulo fecundado y que por el contrario se disminuye el riesgo de embarazos no deseados.

La ponderación es la comparación entre el grado de realización u optimación del fin constitucional y la intensidad de la intervención en el derecho fundamental; por lo tanto, en el tema particular, se tiene:

✓ Que, la distribución y consumo de la píldora del día siguiente no comprometería la vida de la mujer en su consumo inmediato; sin embargo, si podría poner en riesgo su salud, por los efectos secundarios de las píldoras del día siguiente como vómitos, mareos, dolores de cabeza, entre otros y la posibilidad de poder desarrollar cáncer cervical u otros., sin contar con el daño psicológico, toda vez que queda afectada emocionalmente, ya que podría sentirse culpable por la posibilidad de haber cometido un aborto; más aún que el uso de estas píldoras generan una

mayor libertad e incremento de relaciones sexuales sin responsabilidad, conllevando al aumento de embarazos no deseados, aborto y enfermedades de transmisión sexual.

✓ Que, por el contrario, con la prohibición de la distribución de la píldora del día siguiente, no se afecta ninguno de los derechos, más por el contrario lo que se va a conseguir es que se respete la vida de un ser humano desde la fecundación, lo que no implica poner en riesgo o peligro la vida de la mujer, por razones de embarazo.

Por las razones expuestas, no existe motivos para que ambos derechos entren en conflicto ya que existen métodos anticonceptivos de uso regular que, utilizados en forma responsable antes de mantener relaciones sexuales, podría evitar embarazos no deseados con mayor eficacia de la anticoncepción oral de emergencia.

Consecuentemente, la prohibición de la venta y distribución de la píldora del día siguiente no se afecta el derecho a la vida del concebido, así como también no se afecta el derecho a la libertad sexual y reproductiva de la mujer.

#### **2.4.10. Jurisprudencia constitucional comparada del derecho a la vida del concebido frente al anticonceptivo oral de emergencia.**

##### **A) Argentina.**

En Argentina, en el proceso de Amparo Portal de Belén contra el Ministerio de Salud y Acción Social, resuelto el 5 de marzo de 2002, la Corte Suprema ordenó al Ministerio de Salud que deje sin efecto la autorización del anticonceptivo oral de emergencia, prohibiendo su fabricación, distribución y comercialización.

Esta Sentencia menciona los tres efectos del anticonceptivo oral de emergencia, siendo uno de ellos su actuación, modificando el tejido endometrial produciéndose una asincronía en la maduración del endometrio que lleva a impedir la implantación. Sobre el particular, la Corte Suprema señala que el último de los efectos señalados ante el carácter plausible de la opinión científica según la cual la vida comienza con la fecundación constituye una amenaza efectiva e inminente al bien jurídico primordial de la vida que no es susceptible de reparación ulterior. En

efecto, todo método que impida el anidamiento debería ser considerado como abortivo. (Proceso de Amparo Portal de Belén contra el Ministerio de Salud y Acción Social, 2002)

Esta afirmación expresada en la sentencia, guarda armonía con el principio pro homine que informa todo el derecho de los derechos humanos.

Como podemos apreciar, para la Corte Suprema argentina el tercer efecto (antiimplantatorio) del anticonceptivo oral de emergencia resulta abortivo y, por tanto, inconstitucional, pues atenta contra el derecho a la vida del concebido, en tanto que la opinión científica señala que con la fecundación estamos ya frente a un nuevo ser humano.

Igualmente, en Argentina, recientemente, por Sentencia de 7 de agosto de 2008, en la acción de amparo de Mujeres por la Vida, Asociación Civil sin fines de lucro contra el Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba, la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de la Provincia de Córdoba ha ordenado a dicha provincia que se abstenga de prescribir a través de sus profesionales médicos, métodos anticonceptivos abortivos como el consistente en la ingesta del medicamento que contiene la droga denominada Levonorgestrel conocido como “píldora del día después” o “píldora del día siguiente” o “píldoras de anticoncepción de emergencia”, en condiciones de impedir la anidación del huevo en el útero materno.

#### **B) Colombia.**

La Corte Suprema de Colombia, en el caso de Juan Caros Barrera Rojas contra el Ministerio de Protección Social y otros, no emitió pronunciamiento sobre el fondo, ni resolvió la controversia, simplemente declaró improcedente el pedido de tutela considerando que la vía apropiada para tal petición era la jurisdicción contencioso administrativo, por considerar que los argumentos del demandante estaban dirigidos a actos administrativos de registro de los medicamentos y para ese cometido existía la jurisdicción contenciosa administrativa.

El demandante fundamentó su demanda señalando que el Ministerio de Protección Social promovía mediante circulares que se adoptara políticas que incentivaran la utilización de métodos de anticoncepción con levonorgestrel que tenían efecto abortivo y que al permitir su comercialización se vulneraba el derecho a la vida del concebido, el demandado al contestar niega

que los métodos de anticoncepción con levonorgestrel, tengan como efecto impedir la implantación del óvulo fecundado.

### **C) Costa Rica.**

En Costa Rica se puede encontrar el reconocimiento de la condición de ser humano del concebido y de su consecuente derecho a la vida, en la Corte Suprema de Costa Rica, que funciona como Tribunal Constitucional. Mediante Sentencia de 15 de marzo de 2000, esta Corte declaró inconstitucional el Decreto Ejecutivo N° 24029-S, sobre Fecundación in vitro (Sentencia sobre la Fecundación in vitro, 2000),

Se transfieren al útero los embriones previamente fecundados en laboratorio a sabiendas de que la mayor parte de ellos está destinado a no generar un embarazo, lo que resulta inconstitucional, ya que los embriones cuya vida se procura primero y luego se frustra son seres humanos y el ordenamiento constitucional no admite ninguna distinción entre ellos.”, por considerar que los embriones fecundados in vitro ya son seres humanos, cuya vida muchas veces se frustra.

En cuanto ha sido concebida, una persona es una persona y estamos ante un ser vivo, con derecho a ser protegido por el ordenamiento jurídico... El embrión humano es persona desde el momento de la concepción, por lo que no puede ser tratado como objeto, para fines de investigación, ser sometido a procesos de selección, conservado en congelación, y lo que es fundamental para la Sala, no es legítimo constitucionalmente que sea expuesto a un riesgo desproporcionado de muerte. Siendo el concebido un ser humano, no existen seres humanos de distinta categoría jurídica, todos somos personas y lo primero que nuestra personalidad jurídica reclama de los demás es el reconocimiento del derecho a la vida”.

La Corte de Costa Rica, deja claro cuándo estamos frente a un nuevo ser humano, con la consecuente protección de su derecho a la vida. Señalando igualmente que el embrión humano es persona desde el momento de la concepción.

Como vemos, la Corte Suprema de Costa Rica tutela debidamente el derecho a la vida, desde su inicio: el momento mismo de la fecundación; lo que le lleva a actuar en defensa de la vida de los embriones prohibiendo la fecundación in vitro.

#### **D) Chile.**

El Tribunal Constitucional de Chile, en Sentencia de 18 de abril de 2008, declaró inconstitucional el Decreto Supremo Reglamentario N° 48, del Ministerio de Salud, que aprobaba las Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad, en las que se ordenaba al sistema público de salud aconsejar y distribuir la píldora del día siguiente.

A partir de la profusa información científica citada en la Sentencia, el Tribunal Constitucional constata que uno de los tres efectos de las píldoras del día siguiente es impedir la implantación del embrión en el útero.

Sin embargo, para el Tribunal Constitucional existe una disparidad de opiniones en el mundo científico sobre que el momento de la concepción marque el inicio de la vida humana, tal disparidad de opiniones, lleva al Tribunal Constitucional a lo que califica como una “duda razonable”, por lo que aplica el principio pro homine o favor libertatis, conforme al cual, entre diversas opciones se ha de escoger la que restringe en menor escala el derecho protegido.

Si se sigue la tesis de quienes sostienen -como lo entendió nuestro propio Constituyente- que la vida comienza con la concepción, esto por la unión de óvulo y del espermatozoide, un eventual efecto de las píldoras del día después que impidiese la implantación de un ser vivo -o de una persona- se transformaría en un aborto del todo contrario a la protección constitucional de la vida del que está por nacer que ha impuesto la Constitución al legislador y que, como todo derecho fundamental, impone a todos los órganos del Estado la obligación de respetar y promover. (Sentencia, 2008)

De esta forma, el Tribunal declara inconstitucional el Decreto que ordena aconsejar y distribuir la píldora del día siguiente en el sistema público de salud, privilegiando así aquella interpretación que favorece el derecho de la persona a la vida frente a cualquier otra que suponga

anular ese derecho, por la posibilidad de afectación de la vida del embrión a partir de ese medicamento.

#### **E) Ecuador.**

El Tribunal Constitucional Ecuatoriano concedió la acción de amparo constitucional interpuesta por José Fernando Roser Rohde, suspendiendo definitivamente la inscripción del medicamento Postinor 2 y con ello de la anticoncepción oral de emergencia; entres sus argumentos, señaló que el artículo 49 de la Constitución establecía en relación a los niños y adolescentes que el Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida desde su concepción. Asimismo, el Tribunal Constitucional Ecuatoriano admitió que no estaba regulado en el ordenamiento jurídico ecuatoriano, desde cuando se producía la concepción; sin embargo, precisó que si bien ni la ciencia médica o social puede asegurar que la concepción empieza con la fecundación del óvulo, tampoco demuestra lo contrario, produciéndose duda; por lo que debe hacerse una interpretación a favor de la persona y del derecho a la vida en aplicación del principio universal del *in dubio pro homine*; es decir, en caso de duda, se debe proceder a favor del ser humano, asumiendo en este caso que la concepción se iniciaba con la fecundación del óvulo.

#### **F) España.**

La píldora del día siguiente se comercializa en España desde el año 2000, es así que España, propicia el consumo de la píldora del día siguiente, siendo parte de su Política Nacional de Salud, por lo que también se distribuye de manera gratuita; con la única intención de evitar embarazos no deseados y consecuentemente, evitar abortos; sin embargo, se tiene que los resultados son adversos; toda vez, que conforme a las cifras de la estadísticas, se tiene que en España, la cantidad de consumo de la píldora del día siguiente se ha incrementado ostensiblemente, llegando a cantidades alarmantes, lo que demuestra que existe una total irresponsabilidad en el tema de relaciones sexuales; igualmente el porcentaje de abortos se ha incrementado, como abortos en menores de edad, lo que denota que el uso o consumo de la píldora del día siguiente como anticoncepción de emergencia no beneficia a la población, más por el

contrario se crea pérdida de valores, irresponsabilidad en el tema de relaciones sexuales y sobre todo una cultura anti vida, de homicidios masivos de los concebidos, degradándose la sociedad.

### **G) Estados Unidos.**

En Estado Unidos, el aborto es legal. Se legalizó en el año de 1973. Desde que se legalizó el aborto, las cifras de aborto se han venido incrementando ostensiblemente, de tal manera que Norma Mc Corvey y Sandra Cano, mujeres que lograron que la Corte Suprema aprobara la legalización de aborto, han regresado a los tribunales para demandar que se reviertan los fallos que las beneficiaron en su momento, hoy en día son líderes próvidas, sostienen que las ellas y las mujeres en general son tratadas con tergiversación y engaños por los proveedores de abortos.

En el caso particular de Estados Unidos, frecuentemente se observa que el derecho a la Libertad prevalece o prima sobre los demás derechos, incluido el derecho a la vida.

Es preciso señalar que, en Estado Unidos, hoy en día existe muchas organizaciones próvidas, que pretenden revertir las estadísticas sobre el aborto y buscan que ésta sea penalizada y por ende tener conciencia sobre el respecto del derecho a la vida desde la concepción; es así que se están sumando cada día más para protestar contra el fallo que despenalizó el aborto hace más de 38 años, el mismo que ha causado mucho daño a la población.

### **H) Francia.**

En Francia, al igual que España y Estados Unidos, el aborto es legal, llegando inclusive a permitir que las menores de 18 años aborten sin autorización de sus padres. El aborto en Francia, se legalizó desde el año de 1975.

En caso de menores de 18 años, si éstas no prestan su consentimiento para comunicar a sus padres, se practicará el aborto sólo con su consentimiento y en presencia de un adulto que ellas elijan.

Al igual que en algunos países, Francia, permite el consumo de la píldora del día siguiente con la finalidad de evitar embarazos no deseados y evitar abortos; sin embargo, las consecuencias de su aplicación han sido adversas; toda vez, que los abortos se han incrementado,

como el aborto de menores de edad, siendo letra muerta el objetivo de reducción de embarazos no deseados.

En Francia, inclusive se ha llegado al distribuir las píldoras del día siguiente de manera gratuita e indiscriminada en colegios e institutos con el objetivo de contrarrestar la parcial eficacia de los preservativos.

Esta medida ha provocado rechazo de la Iglesia Católica, como de la judía y musulmana. El Episcopado francés ha señalado que la salud moral de los adolescentes es una realidad que el Gobierno no puede dejar de encarar y que cultivar comportamientos irresponsables, no hace más que engañar a los jóvenes, incitándoles a tomar un camino distinto a la verdadera educación.

#### **2.4.11. Consecuencias que acarrearía la aplicación de la píldora del día siguiente como política de salud pública en el Perú.**

En el Perú, al igual que otros países latinoamericanos como Argentina, Chile, Colombia y Ecuador, luego de un análisis sobre los efectos de la píldora del día siguiente, se prohibió su distribución.

Del análisis que se tiene de las sentencias expedidas en los países latinoamericanos que han prohibido la distribución de la píldora del día siguiente, se concluye que no se ha descartado totalmente el efecto abortivo de dicha píldora.

Por otro lado, permitir el uso o consumo de la píldora del día siguiente, conforme se tiene de los países se está implementado, propiciaría al incremento de tasas de embarazos no deseados, de abortos y hasta de enfermedades de transmisión sexual, en razón de que sería propiciar un acceso más fácil a las píldoras de anticoncepción de emergencia, lo que conllevaría, asimismo, aumentar la frecuencia de actos sexuales de manera irresponsable que incrementaría los riesgos de embarazos.

Otra de las consecuencias del consumo de las píldoras del día siguiente en la mujeres, es de índole psicológico; toda vez, que aunque la píldora no actúe en su efecto abortivo su ingesta puede contribuir a un sentimiento de culpabilidad en la mujer, al considerar que si no quedó embarazada es porque se ha producido un aborto o también puede causar una desensibilización en

su conciencia; es decir, al aceptar que fue un aborto, esto no le ha causado mayores complicaciones o consecuencias, porque lo que puede volver a consumirlas las veces que cree necesario o conveniente.

Debe tomarse en cuenta, las referencias estadísticas los demás países, donde existe libre distribución y consumo de la píldora del día siguiente y que esto han propiciado un incremento de abortos, aceptando la muerte de un nuevo ser humano a cambio de una mayor libertad sexual.

Es preciso señalar que los interesados en buscar que el consumo de la píldora del día siguiente, sea aceptada en todos los países, son las farmaindustrias o laboratorios productores de las mismas, que les permitirá grandiosas y millonarias ganancias, llegando al límite de la avaricia de exigir en los países donde el libre la distribución de dichas píldoras, que éstas sean adquiridas sin límite de edad. Como se puede apreciar, no existe límites a la codicia de los fabricantes, que buscan obtener más ganancias, aún a costa de vidas humanas, como es la triste y nefasta realidad.

Es así que como consecuencia que tendría en la población, el uso de la píldora del día siguiente, permitiendo su generalización y distribución sin receta médica o de forma gratuita, únicamente se incrementaría su uso; no teniéndose estudios que revelen que su consumo disminuya las tasas de embarazos no deseados, ni los abortos, más por el contrario conforme se tiene de la experiencia de los países donde existe libre distribución de éstas píldora, se han incrementado radicalmente los embarazos no deseados, los abortos y hasta las enfermedades de transmisión sexual.

#### **2.4.12. Fundamentos éticos y filosóficos respecto de la píldora del día siguiente y el derecho a la vida del concebido.**

Con la finalidad de definir la ética y justificar la necesidad que existe en la defensa de la vida del concebido, debemos precisar que la ética es la medida en la convivencia humana y la conciencia de los límites que no deberían sobrepasarse para hacer posible esa convivencia humana. Por ende, ética es una concepción valorativa de la vida, que pretende decirnos cuál debería ser el orden de prioridades en la organización de la convivencia humana, es decir, que se propone establecer cuál es la mejor manera de vivir.

La ética entendida como el respeto de uno por el otro, con la finalidad de hacer posible la convivencia humana, conlleva el rechazo del daño, como define, el filósofo español Carlos Thiebaut en su obra “De la Tolerancia”, la cuestión central de la ética como el “rechazo del daño”. (Thiebaut, 1999) mencionaba que: “... la cuestión central de la ética como el “rechazo del daño”; es decir, como la reacción de indignación y de protesta ante el maltrato del otro producido por obra humana.”

Con relación a lo expresado por Carlos Thiebaut, el maestro Miguel Giusti, señala a las comisiones de la verdad de las últimas décadas y precisa el de la comisión argentina “nunca más” con lo que nos enseña a no aceptar semejante nivel de inhumanidad y de violencia, a nunca más permitir el daño a otro y la responsabilidad que tenemos que asumir todos sin excepción, para lograr vivir en paz; eso es, la razón de ser de la ética. (Giusti, 2007, pág. 15)

Al respecto es preciso recordar, igualmente a manera de ejemplo, en el caso peruano, el informe sobre las esterilizaciones forzadas en el Perú, lo cual nos muestra los límites de la convivencia humana que nunca debemos sobrepasar, bajo ningún argumento o justificación.

No obstante, todo lo mencionado, es preciso señalar que los cambios de nuestra moralidad simplemente responden a los intereses cambiantes de quienes poseen el capital, las tecnologías, las tierras y los recursos naturales. Si las normas morales proporcionan a los débiles y a los pobres alguna protección, es solo por causalidad.

El pretender incorporar la píldora del día siguiente, que tiene como uno de sus efectos el de prevenir o impedir la anidación del óvulo fecundado en el útero materno, es decir, que tiene la posibilidad de ser abortivo, lo que conllevaría atentar contra la vida de otro ser humano, nos convierte en seres intolerables a la convivencia humana, en este caso con otro ser humano, como es el concebido, quién aunque no haya nacido merece la misma oportunidad que todos alguna vez tuvimos de continuar nuestro desarrollo y ser las personas que hoy en días somos.

Vemos que existe una intolerancia de los que están a favor de la implementación de la píldora del día siguiente; ya que prefieren atentar contra la vida de un ser humano a la educación

e incentivar el uso de métodos anticonceptivos que permiten, aún con más eficacia, alcanzar el mismo fin de planificación familiar.

Los métodos abortivos, son medios inadecuados para alcanzar o conseguir nuestra plenitud como mujeres; no sólo permitirá que no nos realicemos como tal, sino que también estos actos, deshumaniza a los actores, toda vez que dichos actos únicamente nos deshumanizan, convirtiéndonos en seres insensibles, eludiendo la responsabilidad que tiene todos ser humano de aportar para una convivencia en paz.

El ser humano en un fin en sí mismo, no es un medio, pero para comprender ello, la humanidad ha tenido que pasar por muchas luchas, que nos ha enseñado que existen límites de la convivencia que nadie debe permitir rebasar, sobre todo, de ese derecho natural, que emergen los demás derechos, como es la vida humana.

Finalmente, recordando ese episodio de la Ilíada que se mencionó, vemos como la falta de piedad de Aquiles, frente a los reclamos de sus parientes y amigos puede

interpretarse, naturalmente, como un modo de transgredir el sistema de valores

de su comunidad; sus excesos, es una falta de respeto del bien común y un

alejamiento de la actitud virtuosa que se espera de un combatiente, porque aún en tiempo de guerra, debe imperar un orden equitativo e imparcial

En los últimos años, se está viendo una transgresión constante del sistema de valores, como lo muestra el Informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación, donde se ve en imágenes el sufrimiento de nuestros compatriotas que revelan el grado extremo de deterioro de los valores, una flagrante ruptura del pacto que funda nuestra vida social; no se ha respetado la vida, ni la libertad, ni la autonomía de las personas lo que nos hace reflexionar a fin de tomar medidas urgentes que consiste en compromiso con la solidaridad, la justicia y la vida ciudadana. Compromiso a respetar la vida humana.

## **2.5. Marco normativo.**

### **2.5.1. El concebido en el ordenamiento jurídico peruano.**

La idea de codificación aparece solo en el Perú Republicano. Sin embargo, la ruptura que se produjo durante el siglo pasado con la Corona española, no significó una condena al ostracismo de todos los elementos hispánicos que hasta entonces habían ejercido notable influencia, particularmente en el derecho privado.

Como ha hecho notar (Basadre Grohmann, 1986):

El derecho indiano contenía, fundamentalmente, normas de orden político o administrativo. España no se ocupó, por sus grandes problemas, de dar una legislación especial en este terreno, pues había trasplantado a América sus instituciones básicas: familia, propiedad, contratación. Por ello, en el derecho privado, la situación del Perú, como en los derechos penal y procesal, era la misma que la de la metrópoli (pág. 323).

La situación de las leyes a fines de la Colonia era confusa. En lo que atañe al derecho privado, rigió el castellano y, no obstante, el derecho castellano se encontraba recopilado sin coherencia orgánica, leyes vigentes y derogadas convivían sin advertir este hecho; por lo que la falta de una idea rectora y la dispersión normativa creaban serios problemas de aplicación práctica.

Este hecho, y el caos legislativo, hicieron que la idea de contar con códigos se hacía necesario en la naciente República, lo que no impidió que escasos aspectos del derecho privado fueran tocados por leyes, decretos e incluso Constituciones.

La codificación como sistema armónico y coherente de normas que regulan un cierto sector de relaciones intersubjetivas, contribuiría a esclarecer los alcances de la legislación en terrenos trascendentes, como en el civil y el penal a los cuales se agregarían las leyes procedimentales. Al respecto señala el autor citado anteriormente que: “con fecha 31 de diciembre de 1825, Bolívar nombra una Comisión de doce personas destinadas a prepararlos, presidida por Manuel Lorenzo de Vidaurre. Vidaurre fue, quizá, el primero de los juristas del siglo XIX que insistió tercamente en la dación de Códigos”, siendo que, el General Bolívar nombra una comisión presidida por Manuel Lorenzo de Vidaurre, a fin de la codificación de las leyes, señalando que fue precisamente Manuel Lorenzo de Vidaurre el primero de los juristas del siglo XIX que insistió tercamente en la dación de códigos.

Hubo que esperar hasta 1852 para contar con el primer Código civil, el mismo que evidenciaba el recurso a diversas fuentes de inspiración (derecho romano, castellano, canónico, francés y alemán).

### **2.5.2. El Código Civil Peruano de 1852.**

El artículo 1° del Código Civil Peruano de 1852, de donde se puede apreciar que el legislador utilizó el término hombre, antes que emplear una categoría de mayor connotación jurídica; es decir: “persona”. El texto del artículo 1° del Código Civil de 1852 se inscribe nítidamente en la tradición jurídica romanista que ve en el concebido un hombre que se distingue de los otros sólo por el nacimiento y de dicha forma diversos artículos de este código vinculados al concebido tienen esa connotación romanista; por ejemplo, el artículo 3°, en la cual una vez más el legislador se refiere al concebido como hombre.

Guevara Pezo (1996), menciona que:

Nuevamente en este dispositivo, el legislador se refiere al concebido como si fuera hombre. Ese es sentido de la voz coloquial “al que”, semejantes, sin duda, a las voces romanas “Qui in utero est”. Y, Las propias condiciones que se fijan para que el concebido conserve y transmita sus derechos, tales como que el nacimiento se verifique pasados seis meses de la concepción, que viva cuando menos veinticuatro horas y que tenga figura humana, proceden también de la tradición romanista, particularmente del Derecho castellano.

Asimismo, el código señala condiciones para que el concebido conserve y transmita sus derechos, como: 1) que el nacimiento se verifique pasado seis meses de la concepción; 2) que viva cuando menos veinticuatro horas y 3) que tenga figura humana, condiciones que tienen como procedencia también la tradición romanista.

El Código Civil de 1852, por su parte adolecía de la falta de un catálogo de derechos, considerando que dicha ausencia legislativa se debió a la influencia de la Escuela del Derecho Natural, para la cual los derechos del hombre, por ser anteriores y superiores al Estado, en consecuencia, por no necesitar expresión legislativa y emanar de la propia naturaleza humana, no requerían de una consagración positiva.

A pesar de los vacíos señalados, y sin antecedentes en el Código Civil Francés, el código civil peruano de 1852, por influencia de los derechos romanos y castellano, incorporó, en el libro primero: De las personas y sus derechos, una norma que hacía clara mención al nasciturus.

En efecto, el artículo 1° del Código civil de 1852, “el hombre, según su estado natural, es nacido o por nacer” hacía referencia al termino “hombre”, el cual no era el adecuado; toda vez que conforme al artículo 10° del mismo código, hombre, comprende al varón y a la mujer, considerando como sinónimo de persona y, por ello, resultaba aplicable, a la luz de nuestra actual concepción de las cosas, solo al ser humano de vida extrauterina; sin embargo, también se consideraba al ser humano de vida intrauterina.

Conviene precisar que en el derecho romano existieron diversas opiniones que hacían referencia al nasciturus, donde las expresiones de concebido y persona estaban catalogados de la misma forma; es decir, consideraban al concebido de la misma naturaleza que el hombre ya nacido, a pesar de que los tramos de su existencia, como seres humanos, son distintos.

Posiblemente, la redacción de los artículos 1° y 3° del código civil peruano de 1852, se habría inspirado en las Partidas, redactadas entre 1256 y 1263 bajo el nombre de Libro o Fuero de las Leyes.

En aquella época aún no se había perfilado, con claridad, las categorías jurídicas de personas y concebidos, por lo que lo más importante era considerar ontológicamente “hombre” o “persona” a todo ser humano.

A pesar de lo dicho, y a la luz de la técnica moderna, lo cierto es que el lenguaje utilizando por el código de 1852 para tan noble propósito, fue impreciso, al usar la categoría de persona para el concebido, lo que trajo como consecuentica que sus comentaristas usaran indistintamente los términos de hombre, persona y concebido para designar al nasciturus. El hombre es, pues, el sujeto del derecho, y todo hombre es persona. Por consiguiente, ambas palabras son enteramente sinónimas.

Es así que, durante la vigencia del código civil peruano de 1852, se utilizaron indistintamente los vocablos persona y concebido para referirse a una sola realidad, la del nasciturus. La terminología, propia de la época, obedecía al texto del artículo 1° del mencionado

código, el mismo que clasificaba al “hombre”, según su estado natural, en nacido y por nacer. Por entonces, la doctrina no se había planteado a la necesidad de reservar el concepto de persona al ser humano ya nacido.

### **2.5.3. Status jurídico del concebido en el Código Civil de 1852.**

Como se ha señalado anteriormente, el código civil de 1852, en su artículo 3°, contenía una norma con influencia romana y castellana.

De acuerdo al artículo 3° “al que está por nacer se le reputa nacido para todo lo que le favorece”. Esta norma nos introduce, en otro tema de importancia e interés como es el del status jurídico del concebido durante el siglo XIX.

A pesar que, de acuerdo al texto de dicho artículo, era necesario reputar al concebido como nacido para atribuirle derechos, los juristas del siglo pasado no ocultaron al concebido la protección que le era indispensable, al límite de considerarlo como un ser humano privilegiado por el ordenamiento jurídico; de allí se hubiera hecho uso de la frase “para todo lo que le favorece”.

El status jurídico del concebido en el siglo pasado era, por ello, el de reputarlo nacido para todo aquello que le favorecía. Como hemos dicho, para privilegiarlos. Sin embargo, resulta claro en la doctrina, si bien la opinión mayoritaria no advirtió la ficción de considerarlo como algo que no era, existieron posiciones, que no dudaron en afirmar la indispensable protección que requería este ser humano por lo que realmente era: nasciturus.

El concebido, adicionalmente, encontraban tutela en los artículos 219° y 220° (considerándolo hijo legítimo), 221° (presunción de paternidad) y 634° (atribuyéndole calidad de heredero) del código civil de 1852 (Código Civil peruano, 1852).

Es necesario señalar que el concebido se encontraba protegido y merece respeto, al hacer referencia que el Código Penal (de entonces) castigaba como delito el aborto y prescribía que cuando una mujer condenada se hallaba encinta, la ejecución debía aplazarse hasta después del parto; consecuentemente, el hecho de que la sanción penal del aborto tutela al concebido en su real condición, negaba por absurdo la ficción de reputarlo nacido, pues si nace (o se le reputa nacido) no hay posibilidad mínima de referirse al aborto.

Para concluir este punto, vale la pena señalar que el artículo 4° del Código Civil de 1852, (1851), menciona que “El nacido y el que está por nacer necesitan, para conservar y transmitir estos derechos, que su nacimiento se verifique pasados seis meses de su concepción; que vivan cuando menos veinticuatro horas, y que tengan figura humana”

Lo cual, tiene vinculación, en lo que atañe al concebido, con lo dispuesto por el artículo 3° del mismo código civil, pero adviértase que, del texto, el artículo 4° agranda la ficción, toda vez que señala que el concebido, para que conserve y transmita los derechos de los cuales goza, debe nacer dentro de los seis meses desde que se produjo la concepción, vivir al menor veinticuatro horas y tener figura humana. Sin embargo, es claro que estas condiciones solo podían ser aplicables al nacido; no obstante, ello, el precepto en análisis decía “conservar” y “transmitir” derechos, de manera que aún dentro de la ficción, el concebido, en la mentalidad de los codificadores, ya había adquirido dichas prerrogativas.

Por otro lado, la muerte del concebido en el claustro materno o por prematuro advenimiento a la vida, hacen concluir sus derechos que son exclusivos de su estado lo que equivale a decir que ya era titular de esos derechos.

#### **2.5.4. El Proyecto del Código Civil de 1890**

Cuando se creyó conveniente derogar el código de 1852 por haberse presentado en el país numerosas transformaciones económicas y sociales en la segunda mitad del siglo XIX, se constituyó una comisión integrada por doctores Juan Luna, Simón Gregorio Paredes, José Jorge Loayza, Manuel Santos Pasapera y Francisco M. Fernández. Aunque el proyecto que elaboraron no se plasmó en un texto positivo; sin embargo, para la historia del derecho peruano, su importancia es inmensa.

No obstante que este Proyecto traía una serie de reformas, en lo concerniente a la condición jurídica del concebido permaneció casi inalterado. El artículo 149° (Proyecto del Código Civil para la República del Perú, 1890), del referido proyecto establecía que “el hombre según su estado natural, es concebido o nacido”. Añadiendo luego que “al concebido se le reputa nacido para todo lo que le favorece”. Como puede advertirse existió una pequeña variación con el código de 1852, la inclusión del término “concebido”. Empero, sustancialmente se preserva la

idea de que el concebido es hombre. Por otra parte, el artículo 150°, estipula una sola de las antiguas condiciones para que aquel transmita sus derechos: que vivan cuando menos 24 horas

### **2.5.5. El Código de Vélez Sarsfield**

En el año 1871 entraba en vigencia el código civil de la República Argentina que fuera promulgada en 1869, siendo su autor el ilustre jurista Dalmacio Vélez Sarsfield, de ahí su denominación, jurista que tenía una sólida formación romanista y conocedor de la legislación comparada, incorporó en el código argentino diversas normas sobre el concebido (Guevara Pezo, *Instituciones del Derecho Civil Peruano (Visión Histórica)*, 1996) .

Los aportes de Vélez sobre el concebido, plasmados en el código argentino, son de mucha trascendencia, no solo por su percepción clara de la realidad, sino por haberse distanciado de la tradición de una materia tan delicada y época donde imperaba la teoría de la ficción que, además de reputar persona al concebido, para atribuirle derechos, exigía que naciera vivo y tuviese forma humana.

Vélez Sarsfield, así, redactaba el artículo 70°, según el cual “Desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas; y antes de su nacimiento pueden adquirir algunos derechos, como si ya hubiesen nacidos. Esos derechos quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el seno materno nacieren con vida, aunque fuera por instantes después de estar separado de su madre”.

Por otro lado, el artículo 63°, del código civil argentino señala que: “Son personas por nacer las que no habiendo nacido están concebidas en el seno materno”.

Es así que Vélez empleó la categoría de persona para referirse al concebido y que es distinto de la categoría de persona natural. Y, Como se observa, Vélez, con el utillaje disponible por entonces, de influencia romanista, utiliza la categoría de persona para referirse al concebido, es decir, a ese ser humano no nacido y que, de acuerdo al lenguaje y a la técnica jurídica moderna, es distinto de la categoría de persona natural (Fernández Sessarego, 1990)

Sin embargo, Vélez precisó, con realismo, que las personas por nacer no son personas futuras, porque ya existen en el vientre de la madre, por tal motivo, las leyes penales castigan el

aborto, consecuentemente el concebido es un ser humano que debe ser tutelado de acuerdo a la situación por la que atraviesa.

Vélez personifica al concebido; es decir, designa como persona por nacer, especificando que desde la concepción comienza la existencia de las personas y que el concebido puede adquirir, antes de su nacimiento, algunos derechos como si ya hubiesen nacido, denotándose que la situación del concebido no podría confundirse con la del nacido, es así que no compartió la teoría de la ficción, de lo contrario habría dicho “siempre que nazcan vivas”

Es preciso señalar que Vélez Sarsfield desestimó la tesis de la ficción que reputa persona al concebido a condición de que nazca vivo. La teoría de la ficción encierra una mentira; es decir, considera al concebido como algo que no es de modo actual (persona) y que será solo al momento del nacimiento. Cuando ello ocurre, es decir, cuando nace, agota su calidad de concebido para ser, en una nueva etapa de su existencia, lo que la ley le anticipó como realidad; es decir, nacido, de modo que la teoría de la ficción no le reconoce su verdadera situación existencial.

Un aspecto que debe tenerse en cuenta es que Vélez no estableció los requisitos de viabilidad y forma humana para el nacido, que el artículo 4° de nuestro código civil de 1852 hacia extensivo al concebido para que conservara y transmitiera los derechos que se le reconocían.

En lo que respecta a los derechos del concebido, el artículo 70° del código argentino, señalaba que los derechos del nasciturus quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el vientre materno nacieren con vida, aunque fuera por instantes después de estar separado de su madre; sin embargo, dicha norma no permite saber si en la mentalidad de Vélez era dable la distinción entre derechos extrapatrimoniales y patrimoniales. Inclusive, si se concuerda con el numeral 74° del mismo código que enuncia que si los concebidos muriesen antes de estar completamente separados del seno materno, serán considerados como si no hubieran existido; por lo que la interpretación sistemática de ambos textos conduciría a deducir que el hecho del nacimiento sin vida actúa como una condición resolutoria de todos los derechos del concebido, lo que equivale a decir que el reconocimiento de sus derechos extrapatrimoniales no sería firme y definitivo durante su estado de nasciturus.

#### **2.5.6. El Código Civil Peruano de 1936**

Ahora bien. Tanto la doctrina de los comentaristas del código civil peruano de 1852, como el Código de Vélez, entre otros (alemán, suizo, brasileño, español, francés, chileno, etc.), sirvieron de fuentes de inspiración a los redactores de nuestro Código civil de 1936.

El código civil peruano de 1936, si bien, por un lado, abandonó la exigencia de la vida del nacido de al menos 24 horas, así como el requisito de la forma humana que el Código de 1852 (art. 4) hacia extensivos al concebido, posiblemente gracias a la influencia de la obra de Vélez, de Bello y del Código brasileño que no incorporaron estas cuestionables exigencias; por otro, siguió afiliado a la teoría de la ficción en el tratamiento formal al concebido.

Efectivamente, el artículo 1° del código civil peruano de 1936 enunciaba que: “El nacimiento determina la personalidad. Al que está por nacer se le reputa nacido para todo lo que le favorece, a condición de que nazca vivo” (Código Civil peruano, 1936), el nacimiento del concebido determinada la personalidad y en la segunda parte de éste artículo se refería al concebido como “al que está por nacer”, señalando asimismo que se reputaba nacido para todo lo que le favorece, a condición de que nazca vivo; es decir, el código civil de 1936 reconocía derechos al concebido al considerarlo nacido para todo lo que le favorece, estando presente la teoría de la ficción al señalar “a condición de que nazca vivo”.

Para León Barandiaran (1991) conforme a la segunda parte del Art. 1, al que está por nacer se le reputa nacido para todo lo que le favorezca, siempre que llegue a ser parido, por lo que es preciso entender que la existencia humana comienza antes del nacimiento; es decir, comienza con la concepción. Siendo así, en realidad, la existencia humana comienza antes del nacimiento mismo; comienza con la concepción cuando menos en lo que se refiere a la protección que el derecho depara.

De la lectura del artículo 1° del código civil de 1936 debe entenderse que la ficción de suponer al concebido como nacido, implica una atribución de capacidad de goce con una doble limitación, porque primero se trata de una capacidad limitada, ya que se habla del concebido “para todo lo que le favorece” y segundo porque es una capacidad condicionada a que el concebido llegue a nacer vivo.

La ficción de suponer a quien está simplemente concebido como ya nacido, representa una atribución de capacidad de goce sujeta a una doble limitación. En primer lugar, es una capacidad limitada, toda vez que se habla de ella “para todo lo que le favorece” (*infans conceptus pronato habetis quotien de commodis ejus agitur*). En segundo lugar, es una capacidad condicionada a la circunstancia de que el *nasciturus* llegue a nacer vivo. Dentro de esta doble limitación funciona la ficción, en cuanto a la protección a una situación expectativa, la *spes prolis* (León Barandiarán, 1991)

El razonamiento del tratadista León de Barandiarán, no deja de ser profundo, en la medida que patentiza la ficción y la calidad de sujeto de derecho privilegiado que corresponde al concebido (“para todo lo que le favorece”). Sin embargo, debemos discrepar de él en cuanto se refiere a una situación expectativa, en razón de que el concebido es ya un ser humano en el primer tramo biológico de su existencia.

Por ello, el pensamiento de León Barandiarán solo puede comprenderse si la expectativa a la que se refiere está dada por el hecho mismo de la futuridad del nacimiento, lo que determinaría que el concebido “no es...ni debe considerársele persona...”, ya que solo lo será cuando se produzca el suceso del parto, de acuerdo al significado de la categoría formal de persona. Hay que tener en cuenta que el concebido es, biológica y genéticamente, desde el momento mismo de la concepción, un ser humano absolutamente determinado, que requiere del desarrollo de sus órganos y funciones dentro del vientre materno durante el tiempo que dicta la naturaleza, luego de lo cual podrá vivir plenamente la vida extrauterina.

Por lo demás, el código civil de 1936, no obstante la ficción, reconocía algunos derechos al concebido; por ejemplo: el marido de la gestante no podía negar al hijo por nacer (art. 306); el *nasciturus* podía heredar, si se presentaba el caso de la postumidad; podía ser heredero testamentario, legatario o donatario; gozaba de la curatela organizada para el cuidado de sus bienes (art. 591); era favorecido con la caducidad del testamento si había sido preterido una vez que, después de fallecer el testador, naciera póstumamente; hasta su nacimiento, si en la partición se comprendía sus bienes siendo así que la practicada antes del nacimiento era nula (art. 799) .

### **2.5.7. La Constitución Política del Perú de 1979**

La constitución peruana de 1979, de un modo inusual si se compara con antecesoras, incorporó un catálogo de derecho de la persona enumerados a través de los 20 incisos del artículo 2°. El inciso 1) del artículo 2° contenía dos partes; la segunda se refería al concebido, pero, por el peso de la tradición de los Códigos civiles de 1852 y 1936, lo hacía para darle tutela por medio de la ficción de reputarlo nacido.

Sin embargo, no deja de ser interesante traer a colación el texto completo del inciso en cuestión para encontrar una respuesta a su ubicación sistemática, particularmente por el hecho de que la constitución de 1979 fue la primera que incluyó una norma a la situación jurídica del nasciturus.

De la lectura del inciso 1) del artículo 2° de la Constitución de 1979, “Toda persona tiene derecho: 1.- A la vida, a un nombre propio, a la integridad física y al libre desenvolvimiento de su personalidad. Al que está por nacer se le considera nacido para todo lo que le favorece”, permite constatar que, sin perjuicio del antecedente dado por el código civil de 1936, la constitución de 1979 abandonó la exigencia de que el concebido naciera vivo para considerarlo nacido. Lo que, ha representado un paso más en lo que respecta al afinamiento del tratamiento jurídico del concebido.

Del mismo modo, también la Constitución de 1979 adjudica al concebido la condición de “privilegiado”, en tanto se le reputa nacido para todo lo que le favorece.

Del análisis de la norma podemos señalar que si bien no autoriza para hacer distingos entre los derechos extrapatrimoniales y patrimoniales; sin embargo, a diferencia de los códigos civiles que, de modo fragmentario y en normas dispersas, le reconocen el derecho a ser donatario, legatario o heredero, el constituyente quiso enfatizar, por medio de la ubicación sistemática, en los derechos que no tienen contenido patrimonial. De ahí que el concebido sea tratado al lado de los derechos a la vida, a un nombre propio, a la integridad física y al libre desenvolvimiento de la personalidad.

#### **2.5.8. El Código Civil peruano de 1984**

Cuando en 1984 se promulga el código civil vigente, se produce aquello que podría considerarse con un salto de calidad en lo que respecta al tratamiento jurídico del concebido.

La generalidad de los Códigos civiles, en una u otra forma, se han afiliado a la teoría de la ficción y aun cuando el Esboço de Freitas y el Código de Vélez Sarsfield puedan ser una excepción, tampoco la técnica jurídica había reparado en la necesidad de reservar legislativamente, y no solo doctrinariamente, la categoría formal y particular de persona natural al ser humano nacido. O, desde un punto de vista mucho más amplio, reservar la categoría de persona al hombre una vez nacido, como individuo, o colectivamente organizado siempre que cumpla la formalidad de su inscripción en un registro, y por lo cual nos encontramos, en el primer caso, frente a la persona natural y, en el segundo, ante la denominada persona jurídica. (Fernandez Sessarego, Derecho de las Personas, 1986)

Aun cuando los códigos de Escobo de Freitas y el Código de Vélez Sarsfield, no consideraban la teoría de la ficción, si lo hacía la generalidad de los códigos civiles, en una u otra forma; sin embargo, tampoco la técnica jurídica había reparado en la necesidad de reservar legislativamente, y no solo doctrinariamente, la categoría formal y particular de persona natural al ser humano nacido, o desde un punto de vista más amplio, reservar la categoría de persona al hombre una vez nacido, como individuo o colectivamente organizado siempre que cumpla la formalidad de su inscripción en un registro, ante lo cual estaríamos ante la persona natural y persona jurídica respectivamente.

Pero el código de 1984 va más allá, puesto que, valiéndose de los más recientes y autorizados desarrollos entonces alcanzados por la ciencia jurídica, distingue la expresión “sujeto de derecho” de aquella persona dándole, a esta última, el significado anotado en el párrafo precedente, vale decir, entendiendo por persona al ser humano ya nacido.

Es preciso señalar que la expresión “sujeto de derecho” le otorga un sentido amplio y rico en contenido, de modo que con ella se alude siempre y necesariamente al ser humano en los diversos tramos de su existencia individual o colectivamente considerado, en tanto en todos ellos es titular de derechos y deberes.

La expresión “sujeto de derecho” no desconoce, sino todo lo contrario, permite tener en cuenta las diferencias de los diversos estadios de la existencia del ser humano, de lo que ocurre en la dimensión sociológica-existencia, imputándole derechos y deberes, pero

complementariamente, atendiendo a lo que acontece en la vida humana; y el derecho es primariamente vida humana, ese sujeto de derecho puede encontrarse en condiciones del concebido, de persona natural, reunidos con otros para constituir una persona jurídica, siempre que la agrupación hubiere cumplido con inscribirse en un registro para gozar de personalidad jurídica y ser tratada como un único sujeto de derecho o, finalmente, organizado con un grupo de personas que actúan en la vida social como si fuera una persona jurídica pero sin serlo por no haber obtenido la llamada personalidad jurídica (organización no inscrita). “Lo que equivale a decir que la expresión lingüística “sujeto de derecho” se erige de género a especie en una relación frente a esas cuatro formas en las que el ser humano desarrolla su existencia comunitariamente”. (Fernandez Sessarego, Derecho de las Personas, 1986)

En consecuencia, el sujeto de derecho es siempre un ser humano. Si es de vida intrauterina el ordenamiento civil de 1984 lo llama concebido. Si vive fuera del vientre materno y lo aprehende en su individualidad lo llama persona natural, si al ser humano nacido lo observa reunido con otros para realizar una actividad en común y todos ellos se inscriben en un registro para actuar, formalmente, como un único sujeto de derecho, llama a esa colectividad persona jurídica. Y, en fin, si ese conjunto de persona no alcanza la mentada inscripción registral, recibe el nombre calificativo de organización no inscrita, que actúa como si fuera (sin serlo) una persona jurídica.

Frente a esta clasificación de los sujetos de derecho, deviene innecesaria la ficción de reputar nacido o persona natural al concebido ya que, al adjudicársele la condición de sujeto de derecho, el ordenamiento jurídico le reconoce los derechos que le corresponden en el estado por el que atraviesa.

El artículo 1° del código civil peruano de 1984 prescribe que el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. La atribución de derechos patrimoniales está condicionada a que nazca vivo.

En este numeral, del código civil atribuye tanto al concebido como a la persona humana (o natural) la condición de sujetos de derechos.

Fernandez Sessarego (1986) expone:

Sustentados en los más recientes y autorizados desarrollos de la ciencia jurídica distinguimos la expresión “sujeto de derecho” de aquella otra “persona”. Ellos obedecen a la necesidad de aprehender, con la mayor precisión posible, una compleja realidad, que, hasta hace poco, no había sido tenida en cuenta, en su amplia dimensión, por la doctrina civilista. Debe remarcarse que se trata de un distingo de carácter lingüístico en tanto que siempre, y con cualquiera de ambas expresiones, aludimos a un mismo ente, o sea, a la vida humana. No obstante, dicho recurso lingüístico permite sistematizar con toda amplitud, a nivel normativo, la dimensión sociológico-existencial que integra el fenómeno jurídico, obteniéndose así evidentes ventajas de orden práctico. “Sujeto de derecho” es el ente al cual el ordenamiento jurídico imputa derechos y deberes. En la experiencia jurídica – en la dimensión existencial-este ente o centro de referencia normativo no es otro que el ser humano, antes de nacer o después de haberse producido este evento, ya sea que se le considere individualmente o como organización de personas. Es decir, el centro de referencia normativo tiene como su correlato a la vida humana, a los seres humanos en relación. El término “sujeto de derecho” resulta así genérico al designar cualquier modalidad que asuma la vida humana en cuanto dimensión fundamental de lo jurídico. La expresión “persona se reserva, en cambio y de acuerdo con la tradición jurídica, para mentar dos situaciones específicas dentro de las cuatro categorías de “sujeto de derecho” que reconoce el Código Civil. Nos referimos con el término “persona” al hombre, una vez nacido, como individuo, o colectivamente organizado siempre que cumpla con la formalidad de su inscripción exigida por la norma. En el primer caso nos encontramos frente a la persona individual, a la que el Código menciona como “natural”, y en el segundo ante la persona colectiva conocida como “persona jurídica.” “De conformidad con la posición doctrinara adoptada por el Código Civil, que asume la distinción entre “sujeto de derecho” y “persona” como una relación de género a especie, existen dos sujetos de derecho a los que no e reconoce específicamente con la expresión “persona”. Ellos son el concebido y aquellas organizaciones de personas que actúan en la vida social como si fueran personas jurídicas,

pero que no han cumplido con la formalidad prescrita por el ordenamiento jurídico de proceder a su inscripción o reconocimiento, según sea el caso. En ambos supuestos nos hallamos frente a la vida humana. En el primero, como está dicho, se trata del ser humano antes de nacer y, en el segundo, de una pluralidad de personas individuales que actúan organizadamente en el cumplimiento de determinados fines valiosos

Es preciso señalar que el código civil de 1936, solo reconocía a la persona natural y persona jurídica, mientras que nuestro código civil actual reconoce además de la persona natural y la persona jurídica, al concebido y a las organizaciones de personas que, comportándose como personas jurídicas, no han cumplido con el requisito de su inscripción en el registro respectivo, como centros autónomos de referencia normativa, de imputación de derechos y deberes.

Es así que, el artículo 1° del código civil de 1984, al referirse que “la vida humana comienza con la concepción, se refiere que el ser humano es sujeto de derecho desde la concepción hasta la muerte, separados en dos tiempos: como concebido (entre la concepción y el nacimiento) y como persona (desde el nacimiento hasta la muerte); es decir, el sujeto de derecho es el género y la especie es el concebido y la persona.

Cabe aclarar que la redacción del primer párrafo del artículo 1° se encuentra invertido y debe entenderse que “el sujeto derecho es persona desde su nacimiento” (ya que antes ha sido concebido) y no como aparece “la persona humana es sujeto de derechos desde su nacimiento”

El sentido del este artículo es decir que el ser humano es sujeto de derecho desde la concepción hasta la muerte. En este lapso el sujeto de derecho lo es de dos maneras: como concebido, entre la concepción y el nacimiento y como persona, desde el nacimiento hasta la muerte, Es decir, el sujeto de derecho es un género que, en relación a los seres humanos, contiene dos especies: el concebido y la persona. “Podemos, así, darnos cuenta que en el primer párrafo hay una inversión de redacción. En realidad, lo que quiere decir es que el sujeto de derecho es persona desde su nacimiento (pues antes ha sido concebido) ... “la persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento. (Como hechos dichos, esto debe entenderse como “el sujeto de derechos es persona desde su nacimiento. (Rubio Correa, El Ser Humano como Persona Natural, 1995).

Es así que al dar al concebido la calidad de centro de imputación de situaciones jurídicas subjetivas, significa no solo el rechazo de la teoría de la ficción, sino también se aleja del artículo 70° del código civil argentino de 1869, que lo personifica al denominarlo “persona por nacer”.

El Código Civil se aparta de las concepciones clásicas sobre el concebido. De un lado, desestima aquella solitaria posición contenida en el artículo 70° del Código Civil argentino de 1869, que otorga al concebido, sin más la categoría de persona natural y, del otro descarta la tesis opuesta que niega al concebido el ser vida humana. De igual modo, el artículo supera la teoría ecléctica del Código Civil peruano de 1936 que consideraba al concebido como una meta ficción al “reputarlo nacido” y, por ende, persona sin haber aún nacido y a condición de que nazca vivo (Fernandez Sesarego, 2007)

Este reconocimiento de subjetividad radica, como se ha anotado reiteradamente, en la circunstancia que el concebido no es un ser humano nacido y consecuentemente, no es persona, puesto que aún no se ha producido el nacimiento, sin que por ello deje de ser vida humana. El concebido es un sujeto distinto y autónomo, un centro de referencia de derechos desde el instante de la concepción y hasta el nacimiento.

La teoría de la ficción es engañosa. Al no reconocerle, al concebido, de modo actual, derechos, de acuerdo al tramo biológico de existencia por el que pasa, altera su realidad para asignarle una calidad que no tiene: la de persona.

El código también alude al hecho de que el concebido es sujeto de derecho “para todo cuanto le favorece”. Esta subjetividad debe ser interpretada del modo más amplio, reconociéndole todos los derechos extrapatrimoniales y patrimoniales que le corresponden, según su estado.

No debe suscitar dudas el que la frase le adjudique la condición de sujeto de derecho privilegiado. Si para la concesión o adquisición de algunos derechos, fundamentalmente patrimoniales, es inevitable atribuirle deberes, se deberá decidir, en cada caso. Si los deberes aparejados a las prerrogativas no impiden que se les favorezcan. Por ello, no es dable pensar que el concebido solo, y de modo excluyente, tiene derechos y no deberes.

Es por ello que el concebido tiene una subjetividad limitada a todo aquello que lo favorezca.

De otro lado, el artículo 1° del código civil de 1984 establece un distingo entre los derechos extrapatrimoniales y patrimoniales de los cuales goza. En cuanto a los primeros, le son atribuidos de modo actual y sin condición alguna, mientras que los patrimoniales, si bien también son actuales, se tornan irrevocables si el concebido nace vivo.

No hay que perder de vista la Constitución del Estado, en el inciso 1) del artículo 2 dice: El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. Por consiguiente, el que está por nacer tiene derechos. En esto tenemos que diferenciar los derechos patrimoniales de los no patrimoniales. Los derechos patrimoniales son aquellos que tienen contenido económico: propiedades, herencias, etc. Los derechos no patrimoniales son los que no pueden ser traducidos inmediatamente a valor económico: derecho a la vida, a la alimentación, a la salud, a la integridad física, etc. Los derechos no patrimoniales pertenecen al concebido desde la concepción y no pueden serle negados. Los derechos patrimoniales le serán atribuidos a condición de que nazca vivo. Es decir, que concebido un niño y teniendo eventualmente la posibilidad de adquirir un derecho patrimonial, la resolución final del destino de ese derecho se suspende hasta la época del nacimiento del concebido.

Código Civil peruano, edición oficial, Lima 1984. Artículo 2°. “La mujer puede solicitar judicialmente el reconocimiento de su embarazo o del parto, con citación de las personas que tengan interés en el nacimiento.

La solicitud se tramita como prueba anticipada, con citación de las personas que por indicación de la solicitante o a criterio del Juez, pueden tener derechos que resulten afectados. El Juez puede ordenar de oficio la actuación de los medios probatorios que estime pertinentes. En este proceso no se admite oposición.

Código Civil peruano, edición oficial, Lima 1984. Artículo 598°. “A pedido de cualquier interesado o del Ministerio Público los bienes que han de corresponder al que está por nacer, serán encargados a un curado si el padre muere estando la madre destituida de la patria potestad. Esta curatela incumbe al a persona designada por el padre para la tutela del hijo o la curatela de sus bienes, y en su defecto, a la persona nombrada por el

juez, a no ser que la madre hubiera sido declarada incapaz, caso en el que su curador lo será también de los bienes del concebido (Rubio Correa, *El Ser Humano como Persona Natural*, 1995)

Entre los derechos reconocidos, de forma dispersa, al concebido por el código civil peruano de 1984 se puede mencionar el artículo 2°, que al permitir a la mujer el solicitar judicialmente el reconocimiento del embarazo o el parto, con citación de los que tengan interés en el nacimiento, tutela con lo relativo a la filiación y a la herencia; el artículo 598° que alude a la representación del concebido si el padre muere y la madre esta destituida de la patria potestad; el inciso 1) del artículo 805° que alude a la herencia; el artículo 856° que alude a la indivisibilidad de la herencia hasta su nacimiento; etc.

En suma, el código civil peruano de 1984, de este modo, permite distinguir entre ser humano, concebido y persona; no obstante, ambos son seres humanos. Si el concebido deja de ser tal, con el nacimiento, no pierde la calidad de sujeto de derecho, ya que al nacer la tendrá como persona.

Es preciso señalar que el código de 1984 es el primero en el mundo que le reconoce subjetividad al concebido, lo cual ha significado un interesante progreso y confiere al código civil peruano una nota original aludido a la situación del concebido, en la esfera no patrimonial, una subjetividad análoga a la de aquella de las personas físicas y jurídicas. Los códigos latinoamericanos más antiguos no van más allá de la fórmula romana de la ficción, o de la anticipación de la capacidad del concebido, para todo aquello que le favorezca.

Lo más importante es resaltar que el código peruano al confirmar que la subjetividad está ligada al nacimiento, la anticipa desde la concepción “para todo cuanto le favorece”; pero, hace remontar a la concepción el inicio de la vida humana, condicionando la atribución irrevocable de los derechos patrimoniales al nacimiento con vida.

El concebido, como sujeto de derecho, tiene capacidad de goce, limitada “para todo cuanto le favorece”; no obstante, es un incapaz absoluto de ejercicio ya que sus derechos son ejercidos por sus representantes.

El ser capaz “para todo cuanto le favorece” debe ser interpretado de modo amplio; toda vez que al concebido favorecen derechos como el de la vida, que carece de significación económica, el de ser reconocido para efectos de filiación, el adquirir por herencia o donación, etc.

El concebido, en cuanto sujeto de derecho, tiene capacidad de goce, si bien limitada, restringida “para todo cuanto le favorece”. En cambio, es un incapaz absoluto de ejercicio. Sus derechos son ejercidos por sus representantes”. “El ser capaz “para todo cuanto le favorece” debe ser interpretado de modo más amplio. Al concebido favorecen derechos como el de la vida que carece de significación económica, el de ser reconocido para efectos de filiación, el adquirir por herencia o donación, el recibir indemnizaciones por daños cometidos a terceros – como podría ser el que origine la muerte del padre., así como otros que goza a través de la madre en tanto depende de ella para su subsistencia en el claustro materno. En este último sentido cabe aludir a los alimentos y a los derechos sociales de que goza la mujer embarazada que trabaja. La somera mención de derechos del concebido que hemos realizado debe entenderse meramente enunciativa (Fernandez Sesarego, 2007)

Es importante también señalar que si bien el código civil peruano de 1984, no es ajeno a la tradición jurídica romanista y por el contrario la perfecciona a través de la utilización del concepto del “sujeto de derecho”, es preciso señalar que el código civil de 1984 difiere del código civil de 1936 y de cualquier código vigente hasta la fecha.

Lo hasta aquí sintéticamente expuesto en torno a la distinción entre “sujeto de derecho” y “persona” sirve de indispensable antecedente para una cabal comprensión del contenido del Libro Primero del Código que, en este sentido, difiere sistemáticamente del Código Civil de 1936 y de cualquier otro Código vigente a la fecha. Lo expresado es particularmente importante para una correcta lectura del segundo párrafo del artículo 1° del Código Civil de 1984” (Fernandez Sesarego, 2007)

Es así que el artículo 1° del código civil del 1984 otorga al concebido la calidad de sujeto de derecho, toda vez que el concebido constituye vida huma, genéticamente individualizada, desde el instante mismo de la concepción y de este modo se supera la ficción que contemplaba el

artículo 1° del código civil del 1936, en cuanto, reputada nacido al concebido, cuando aún no había nacido. Es innecesario recurrir a la ficción o fingimiento que adoptaba el código de 1936 en tanto el concebido es una realidad distinta y previa a la persona natural, representa el momento inicial de la vida humana, por ello el concebido es bien considerado sujeto de derecho, sin la necesidad de atribuirle una calidad que no es, ya que el concebido no es persona natural, porque no se ha producido el nacimiento; sin embargo, eso no implica que no sea vida humana; por lo que el concebido no es aún persona, pero si es sujeto de derechos distinto y autónomo.

El artículo 1° del Código, como se advierte, contiene un novedoso aporte al otorgar al concebido la calidad de sujeto de derecho, de centro de imputación normativo. Esta importante innovación se sustenta en la realidad, desde que el concebido constituye vida humana, genéticamente individualizada, desde el instante mismo de la concepción, o sea, a partir de la fecundación de un óvulo por un espermatozoide, De este modo se supera la ficción que se alojaba en el artículo primero del Código Civil del 1936, en cuando se reputaba nacido al concebido, no obstante que, en verdad, aún no había nacido. Estimamos innecesario recurrir a la ficción i fingimiento que adoptaba el Código derogado en tanto el concebido es una realidad distinta y previa ala persona natural: representa el momento inicial del proceso del a vida humana. De ahí que, en atención a dicha realidad, se considere al concebido como lo que es, como un sujeto de derecho, sin tener que utilizar el inútil artificio de atribuirle, prematuramente y sin sustento en la experiencia una calidad, que aún no es, El nasciturus no es aún persona natural ya que no se ha producido el hecho determinante del nacimiento, sin que por ello deje de ser vida humana. El concebido no es aún persona: es un sujeto de derechos distinto y autónomo, un centro de referencia de derechos desde el instante de la concepción y hasta el nacimiento.

Código de los Niños y Adolescente, artículo 1°: “Todo niño tiene derecho a la vida desde el momento de su concepción”. El Código defiende la vida del concebido, protegiéndolo de experimentos o manipulaciones genéticas contrarias a su integridad y desarrollo físico mental”. (Fernandez Sesarego, 2007)

Para concluir, vale la pena recordar que, en la exposición de motivos al libro primero del código civil, se sostuvo que el embrión concebido en probeta no podía ser eliminado sin atentarse contra la vida humana en tanto este ser humano es tan sujeto de derecho como el concebido dentro del normal acto sexual.

Por ello, resulta satisfactorio que, aun a pesar de la actual ausencia de una ley sobre la materia, el Código de los Niños y Adolescentes, a través de su artículo 1, protege la vida del concebido de cualquier experimento o manipulaciones genética atentatorias a su integridad y desarrollo físico mental.

### **2.5.9. Constitución Política del Estado de 1993**

La Constitución peruana de 1993, además de reconocer nuevos derechos a la persona, inspirada en el código civil de 1984, descarta la ficción que recogía el inciso 1) del artículo 2° de la constitución de 1979; señalando en la última parte del inciso 1) de su artículo 2° “El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”.

Se advierte que esta norma constitucional se otorga derecho de goce al concebido, en todo que le favorece, mientras se encuentra en el útero de la madre. “Lo esencial de esta norma consiste en dar derecho de goce al concebido en todo aquel derecho que pueda servirse mientras se halla en el útero de su madre” (Bernaes Ballesteros, 1997)

La doctrina constitucional entiende que la concepción es el punto esencial para determinar el inicio de la vida humana, es decir a pocos instantes de la unión física del óvulo con el espermatozoide, entendiéndose que la fecundación es un acto previo a la concepción y es verdaderamente con ésta última que tiene lugar el inicio de la vida. “...la vida humana empieza de modo natural y usual, pocos instantes después de la unión física el óvulo con el espermio” (Rubio Correa, 1997)

Es de suma importancia determinar la génesis de la vida, ya que, sin duda alguna, la vida es el fundamento, la condición necesaria y determinante de la existencia humana; es inherente a la persona. De ello se deriva el principio de la inviolabilidad de la vida humana, de modo que es deber de la sociedad y del Estado su protección, ya que es el ser más elemental y fundamental de los derechos humanos y del cual se despliegan todos los demás derechos.

Los principales derechos constitucionales que le corresponde al concebido son: derecho a la vida, a la igualdad ante la ley, a la propiedad y herencia, a la igualdad de los derechos de los hijos, a la protección de la salud, entre otros (Bernaes Ballesteros, 1997).

Cabe señalar que además de la coherencia alcanzada entre la Constitución y el Código Civil en lo que toca al tratamiento jurídico del concebido y de la concesión de rango constitucional a la atribución de sujeto de la calidad de derecho al concebido, el ordenamiento jurídico peruano se erige como el primero que privilegia a la vida humana por sobre toda ficción o engaño a los cuales el derecho debe permanecer ajeno.

## **2.6. Marco conceptual.**

### **2.6.1. Concebido**

Se tiene respecto al concebido, que este es “el ser humano, en toda su etapa de desarrollo en el seno materno: desde que ha sido concebido (conceptus) hasta su nacimiento, no tiene la condición de sujeto de derecho ya que sólo tendrá personalidad desde su nacimiento” (Villafuerte Philioosborn, 2012).

Asimismo, se determina que “La vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. La atribución de derechos patrimoniales está condicionada a que nazca vivo” (Torres López, 2016).

### **2.6.2. Píldora del día siguiente (Anticoncepción oral de emergencia)**

La anticoncepción de urgencia es conocido como uno de los “métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual. (...) su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia (Organización Mundial de la Salud, 2021).

### **2.6.3. Planificación familiar**

Es el conjunto de prácticas que permiten “educar e informar sobre la planificación familiar segura y voluntaria, permitiéndote decidir el número de hijos y el intervalo entre embarazos según tus preferencias. Está dirigida a todas las personas que buscan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual” (Campaña de Planificación Familiar, 2025).

### **2.6.4. Gameto.**

Los gametos son:

Un gameto es una célula reproductiva de un animal o planta. En los animales, los gametos de las hembras se llaman óvulos y los gametos de los machos se llaman espermatozoides. Los óvulos y los espermatozoides son células haploides, y cada célula porta una sola copia de cada cromosoma. Durante la fertilización, un espermatozoide y un óvulo se unen y forman un nuevo organismo diploide (National Human Genome Research Institute, 2025)

Asimismo, se define como las células sexuales especializadas que contienen la mitad del número de cromosomas de una célula somática humana (23 cromosomas), y cuya fusión da lugar a la formación del cigoto. Existen dos tipos: el óvulo, producido por los ovarios en las mujeres, y el espermatozoide, producido por los testículos en los hombres. Son fundamentales para la reproducción sexual, pues su unión representa el inicio del desarrollo embrionario humano (Tortora, G. J., & Derrickson, B. H., 2019).

#### **2.6.5. Óvulo.**

El óvulo es el gameto femenino, una célula de gran tamaño que se libera durante la ovulación, alrededor del día 14 del ciclo menstrual. Está rodeado por capas protectoras como la zona pelúcida y las células de la corona radiada. Su función esencial es fusionarse con el espermatozoide durante la fecundación, momento en el cual se restablece el número diploide de cromosomas (Sadler, Embriología médica, 2019).

#### **2.6.6. Espermatozoide.**

El espermatozoide es la célula reproductora masculina. Su estructura está diseñada para la movilidad y la penetración del óvulo, y se divide en cabeza (que contiene el núcleo y el acrosoma), pieza intermedia (rica en mitocondrias), y cola (flagelo). Se produce continuamente en los testículos mediante la espermatogénesis, proceso que inicia en la pubertad y persiste durante toda la vida reproductiva del varón (Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G., 2020).

#### **2.6.7. Fecundación.**

La fecundación es el proceso mediante el cual el espermatozoide penetra el óvulo, fusionando sus núcleos para formar una nueva célula diploide: el cigoto. Este evento ocurre comúnmente en la ampolla de la trompa de Falopio. La fecundación no solo marca el inicio del desarrollo embrionario, sino que establece el sexo genético del nuevo ser y activa el metabolismo del cigoto (Sadler, Embriología médica, 2019).

#### **2.6.8. Preembrión.**

El término "pre embrión" se refiere al desarrollo del ser humano desde la fecundación hasta la culminación de la implantación en el endometrio uterino (alrededor del día 14). Durante este periodo se produce la segmentación del cigoto, la formación de la mórula y del blastocisto, así como los primeros pasos de diferenciación celular. Desde la bioética, este término es objeto de debate respecto al inicio de la vida humana (Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G., 2020).

#### **2.6.9. Embrión.**

El embrión humano es el organismo en desarrollo desde la implantación (alrededor del día 7 post-fecundación) hasta el final de la octava semana de gestación. Durante este período se desarrollan los principales órganos y sistemas del cuerpo. Desde el punto de vista jurídico y bioético, el estatuto del embrión es objeto de discusión, especialmente en temas como el aborto o la investigación biomédica (Sadler, 2019).

#### **2.6.10. Anidación.**

La anidación, también conocida como implantación, es el proceso por el cual el blastocisto se adhiere y se introduce en el endometrio uterino. Este fenómeno se produce generalmente entre los días 6 y 10 después de la fecundación. Su éxito es indispensable para la continuidad del embarazo (Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G., 2020).

#### **2.6.11. Trompas de Falopio.**

Son dos conductos del aparato reproductor femenino que comunican los ovarios con el útero. Están formadas por varias regiones: infundíbulo, ampolla, istmo y parte uterina. La fecundación del óvulo por el espermatozoide ocurre habitualmente en la ampolla (Navarro, 2025).

#### **2.6.12. Endometrio.**

Es la capa más interna del útero, compuesta por un epitelio glandular que se engrosa durante cada ciclo menstrual en respuesta a las hormonas sexuales. Su función principal es alojar al embrión durante la implantación. Si no hay fecundación, se descama en forma de menstruación (Sadler, Embriología médica, 2019)

#### **2.6.13. Útero.**

Órgano muscular hueco situado en la pelvis femenina, que tiene como función albergar al embrión y luego al feto durante el embarazo. Se divide en cuerpo, fondo y cuello uterino. Durante el parto, el útero se contrae para facilitar la expulsión del bebé (Navarro, 2025).

#### **2.6.14. Embarazo.**

El embarazo es el estado fisiológico de la mujer que inicia con la implantación del embrión en el endometrio y se extiende hasta el nacimiento. Su duración aproximada es de 280 días o 40 semanas. Se clasifica en tres trimestres, durante los cuales ocurren cambios tanto en la madre como en el feto (Sadler, Embriología médica, 2019).

#### **2.6.15. Gestación.**

Proceso biológico y clínico mediante el cual un embrión/feto se desarrolla dentro del útero materno. Inicia con la fecundación y termina con el parto. El término "gestación" se usa con frecuencia en contextos médicos, mientras que "embarazo" suele usarse en contextos generales (Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G., 2020).

#### **2.6.16. Feto.**

El feto es el ser humano en desarrollo desde la novena semana de gestación hasta el nacimiento. Durante esta etapa, se produce el crecimiento y maduración de los órganos y sistemas, permitiendo la viabilidad fuera del útero (Sadler, Embriología médica, 2019).

#### **2.6.17. Parto.**

El parto es el proceso fisiológico por el cual se produce la salida del feto, la placenta y las membranas a través del canal vaginal o por cesárea. Se divide en tres fases: dilatación, expulsión y alumbramiento. Representa el final de la gestación y el inicio de la vida extrauterina (Navarro, 2025).

#### **2.6.18. Anticoncepción.**

Conjunto de métodos, naturales o artificiales, que buscan prevenir el embarazo. Entre ellos se encuentran los hormonales, los dispositivos intrauterinos, las barreras físicas y la planificación natural. Su uso implica aspectos biomédicos, sociales, éticos y jurídicos (World Health Organization, 2025).

#### **2.6.19. Aborto**

El aborto es la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal (habitualmente antes de la semana 22). Puede ser espontáneo o inducido, y se encuentra regulado de manera diversa en las legislaciones nacionales. Es uno de los temas más controversiales desde el punto de vista bioético y jurídico (World Health Organization, 2025).

#### **2.6.20. Píldora Anticonceptiva.**

Fármaco que contiene hormonas sintéticas (estrógenos y progestágenos) que inhiben la ovulación, alteran el moco cervical y modifican el endometrio. Su eficacia depende del uso correcto y regular (World Health Organization, 2025).

#### **2.6.21. Píldora Abortiva.**

Medicamento utilizado para interrumpir embarazos tempranos, usualmente mediante una combinación de mifepristona (antagonista de progesterona) y misoprostol (prostaglandina). Su uso debe estar supervisado por personal médico y es objeto de regulación legal (World Health Organization, 2025).

#### **2.6.22. Píldora de Emergencia.**

Anticonceptivo de uso posterior al coito que actúa impidiendo la ovulación o la implantación. Debe administrarse dentro de las 72 horas tras la relación sexual no protegida. No debe considerarse método habitual (World Health Organization, 2025).

## CAPÍTULO III

### HIPOTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Formulación de la hipótesis.

##### 3.1.1. Hipótesis general.

- Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas.

- La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.
- La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

#### 3.2. Variable y definición operacional.

##### 3.2.1. Variable.

Variables	01	02
<b>Hipótesis General</b>	Implementación de políticas públicas sobre planificación familiar	Derecho a la vida del concebido
<b>Hipótesis Específicas</b>	Distribución gratuita y venta libre de la píldora	Derecho a la vida del concebido
	Acceso a la información sobre la píldora del día siguiente	

**Tabla 01: Variables**

##### 3.2.1. Indicadores.

Indicadores	Independiente	Dependiente	Interviniente
<b>Hipótesis General</b>	Uso de la píldora del día siguiente	Vulneración del derecho a la vida del concebido	Inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar
<b>Hipótesis Específicas 1</b>	Distribución gratuita y venta libre de la píldora del día siguiente	Vulneración del derecho a la vida del concebido	Inadecuada implementación de políticas públicas sobre

			planificación familiar
<b>Hipótesis Específicas 2</b>	Uso de la píldora del día siguiente	Vulneración del derecho a la vida del concebido	Falta de acceso a la información

***Tabla 02: Indicadores***

Estas hipótesis y sus variables deben ser evaluadas mediante estudios empíricos y análisis de datos para determinar su validez y el impacto de las políticas públicas en el derecho a la vida del concebido en el contexto del uso de la píldora del día siguiente en Perú.

### 3.2.1. Operacionalización de variables.

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Índice	Técnicas de recolección	Instrumentos de recolección
<b>Variable 01: Uso de la píldora del día siguiente</b>	Según la Organización Mundial de la Salud (2021) La anticoncepción de urgencia se refiere a los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia.	Distribución y venta libre Acceso a información	Número de mujeres que la adquieren sin restricción.  Porcentaje de usuarias que recibieron información previa  Frecuencia de uso sin prescripción	% de mujeres que adquieren y usan sin control ni información adecuada	Encuestas, entrevistas, análisis documental	Cuestionario a mujeres en edad fértil, entrevista a personal médico, revisión de normativa y registros de distribución
<b>Variable 02: Derecho a la vida del concebido</b>	Según la Real Academia Nacional de Medicina (2011) la concepción es la acción o efecto de concebir o de ser concebido. Concebir es: Quedarse embarazada una mujer o preñada una hembra de uno o más embriones viables después de la fecundación.	Reconocimiento jurídico del concebido  Nivel de protección efectiva	Opinión sobre el inicio de la vida  Grado de conocimiento del efecto abortivo de la píldora del día siguiente	% de encuestadas que consideran vulnerado el derecho a la vida por el uso de la píldora	Encuestas, entrevistas, análisis documental	

*Tabla 03: Operacionalización de variables*

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1. Diseño metodológico.

##### 4.1.1. Tipo y diseño de investigación.

El tipo de metodología utilizada para la presente de investigación, según el nivel de profundización en el objeto de estudio, es **explicativa**, puesto que en el presente trabajo de investigación buscamos determinar las causas y consecuencias de un fenómeno concreto, utilizando el método correlacional; según el tipo de datos empleados, es de tipo **mixta**, toda vez que nos enfocamos en describir la problemática relacionada con el derecho del concebido y la utilización de la píldora de emergencia, asimismo, el comportamiento humano en la sociedad y evolución jurídica afín, es de tipo **no experimental**, puesto que las variables que forman parte de la presente investigación no pueden ser controladas; según el tipo de seguimiento de las variables que se realiza es de tipo **transversal** puesto que nos centramos en la comparación de determinadas características del instrumento de investigación (fichas bibliográficas respecto a la legislación y doctrina peruana y derecho comparado); consecuentemente, permite al investigador visualizar el escenario jurídico legal desde una perspectiva holística.

El nivel de investigación es descriptivo, puesto que, describe fenómenos sociales en una determinada circunstancia temporal y geográfica, asimismo compara el derecho nacional con el internacional relacionado con el derecho a la vida del concebido y su tratamiento histórico y jurídico.

Ahora bien, en relación a los métodos y técnicas que señalaremos en el presente trabajo de tesis, conforme la relación establecida entre las técnicas y el método concreto al cual corresponden, citamos el cuadro siguiente (Dalle, 2005, pág. 47):

<b>Métodos</b>	<b>Técnicas</b>
Etnográfico	<b>Entrevistas interpretativas</b>
Análisis cultural	Entrevistas etnográficas
Estudio de casos	Observación no participante
<b>Bibliográfico</b>	Observación participante

Análisis de conversaciones	Análisis de documentos
Grupos focales	Análisis de material visual/auditivo

**Cuadro 01:** Métodos y Técnicas de producción de datos de investigación cualitativa

**Fuente:** Elaborado por Dalle, Boniolo, Sautú y Elbert (2005)

Por lo que, podemos encuadrar el presente trabajo de investigación en el método de **estudio bibliográfico**, en el caso en concreto, legislación peruana y doctrina y su aplicación en **grupos focales**, teniendo como técnicas las **entrevistas interpretativas** y **análisis de documentos**

## 4.2. Procedimiento de muestreo.

### 4.2.1. Universo.

Artículos médicos y científicos: Estudios sobre el inicio de la vida y la composición y efectos de la píldora del día siguiente.

Mujeres en Edad Fértil: Mujeres en edad fértil que podrían enfrentar decisiones relacionadas con el embarazo y el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia.

Profesionales de la Salud: Médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud que pueden estar involucrados en la prescripción y administración de la píldora del día siguiente.

### 4.2.2. Población.

Fragmento representativo de artículos médicos y científicos: Estudios científicos escritos sobre el inicio de la vida y la composición y efectos de la píldora del día siguiente.

Fragmento representativo de mujeres en edad fértil consumidoras de la píldora anticonceptiva oral de emergencia.

Fragmento representativo de profesionales de la salud involucrados con la prescripción y administración de la píldora del día siguiente.

### 4.2.3. Muestra.

La muestra se representa por 15 artículos médicos y científicos: Estudios científicos escritos sobre el inicio de la vida y la composición y efectos de la píldora del día siguiente.

La muestra se representa por 125 mujeres en edad fértil consumidoras de la píldora anticonceptiva oral de emergencia.

La muestra se representa por 05 profesionales de la salud involucrados con la prescripción y administración de la píldora del día siguiente.

## 4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

#### 4.3.1. Técnicas de investigación.

- Análisis bibliográfico
- Evaluación documental
- Comparación
- Encuestas.
- Entrevista escrita.

#### 4.3.2. Instrumentos de investigación.

Para la elaboración del presente trabajo se realizó la recolección de datos utilizando instrumentos tales como: **fichas bibliográficas**, para registrar la indagación de las bases teóricas y artículos médicos científicos del tema concreto materia de análisis; **fichas de registro de datos**, para la recopilación los datos obtenidos de las entrevistas realizadas y gráficos pastel para la recopilación de datos obtenidos de las encuestas realizadas.

#### 4.3.3. Pertinencia de las técnicas e instrumentos utilizados.

La pertinencia y utilidad de las técnicas e instrumentos utilizados se evidencian de la siguiente manera:

<b>Técnica de Recolección de Datos</b>	<b>Justificación de Pertinencia</b>
<b>Encuesta</b>	Permite obtener información directa de las mujeres en edad fértil sobre el uso de la píldora del día siguiente, nivel de información recibida y percepción sobre su efecto en el derecho a la vida del concebido.
<b>Entrevista</b>	Es pertinente porque recoge opiniones cualitativas de expertos y personal de salud, profundizando en la interpretación jurídica, médica y ética sobre el efecto antiimplantatorio y la política pública.
<b>Análisis Documental</b>	Resulta pertinente para analizar normas, sentencias (TC, Código Civil, Constitución) y registros de distribución, que sustentan la base jurídica y contextual de la hipótesis.

**Tabla 04: Pertinencia de las técnicas utilizadas**

<b>Instrumento de Recolección de Datos</b>	<b>Justificación de Utilidad</b>
<b>Cuestionario estructurado</b>	Útil para recolectar datos cuantitativos sobre frecuencia de uso, acceso libre y nivel de información de la población objetivo, permitiendo medir indicadores clave.
<b>Guía de Entrevista</b>	Facilita obtener información cualitativa y técnica de personal de salud y expertos en derecho para complementar y validar hallazgos cuantitativos.

<b>Fichas de análisis documental</b>	Permiten sistematizar normas, jurisprudencia y registros administrativos, aportando evidencia para contrastar la hipótesis con fuentes normativas y estadísticas.
--------------------------------------	---

***Tabla 05: Pertinencia de los instrumentos utilizados***

#### **4.4. Aspectos éticos de la investigación.**

El presente trabajo de investigación se encuentra investido de principios éticos, relacionados con la honestidad intelectual, independencia de juicio y sentido de justicia, puesto que, se ha apreciado y analizado la muestra obtenida con objetividad, estando presta la mencionada investigación a la probanza de la existencia de casos concretos, adjuntando a la presente la declaración jurada de originalidad correspondiente (anexo N° 05).

## CAPÍTULO V

### PRESENTACIÓN DE DATOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Presentación de datos.

##### 5.1.1. Respecto a informes médicos científicos.

##### a) Sobre el inicio de la vida de la persona humana.

Autor(es)	Artículo	Enlace	Año	Propugna
<b>Steven A. Jacobs, J.D., Ph.D.</b>	<i>The Scientific Consensus on When a Human's Life Begins</i>	PubMed (PMID 36629778) y PDF ( <a href="#">PubMed</a> )	2021	El <b>96 % de los biólogos</b> en una encuesta internacional afirman que la vida humana comienza en la fertilización.
<b>Asim Kurjak et al.</b>	<i>The facts and doubts about beginning of the human life and personality</i>	PubMed (PMCID PMC7245522) y PDF	2004	Defiende que la fertilización marca el inicio de un individuo humano biológico con identidad genética única.
<b>Steven &amp; Steven Jacobs</b>	<i>Biologists' Consensus on 'When Life Begins'</i>	SSRN	2018	Encuesta a 5 502 biólogos: el <b>95 %</b> está de acuerdo en que la vida comienza al formarse el cigoto.
<b>Kurjak &amp; Tripalo</b>	<i>The facts and doubts about beginning of the human life and personality</i> (versión en J Matern Fetal Neonatal Med)	PubMed (PMID 15628974)	2004	Revisión indicando que solo la fertilización conecta al individuo con continuidad biológica.

**Tabla 06: Informes médicos científicos sobre el inicio de la vida humana**

##### b) Sobre los efectos de la píldora del día siguiente.

Autor(es)	Artículo	Enlace	Año	Propugna
<b>Horacio Croxatto et al.</b>	<i>Mechanism of action of emergency contraception pills</i>	<a href="#">ScienceDirect</a>	2008	Niega un efecto antiimplantatorio para levonorgestrel: su efecto es solo anovulatorio si se toma antes de la ovulación.
<b>Durand et al.</b>	<i>On the mechanisms of action of short-term levonorgestrel administration...</i>	<a href="#">PubMed</a>	2005	Confirma que LNG no altera el endometrio ni impide la implantación si se administra después de la ovulación.

<b>Gemzell-Danielsson et al.</b>	<i>Emergency contraception—mechanisms of action</i>	<u>PubMed Central</u>	2011	Ulipristal podría afectar endometrio, pero no se ha demostrado con evidencia clara; la ovulación sigue siendo el mecanismo primario.
<b>Noé et al.</b>	<i>Contraceptive efficacy of emergency contraception...</i>	<u>PubMed</u>	2007	Confirma que LNG no evita la implantación. Actúa solo si se administra antes del pico de LH.
<b>American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)</b>	<i>Emergency Contraception</i>	<u>ACOG</u>	2015 (reaf. 2021)	ACOG afirma que la evidencia indica que ni LNG ni ulipristal interrumpen un embarazo implantado o afectan la implantación.
<b>Harrison &amp; Mitwally</b>	<i>Pharmacology and mechanism of action of emergency contraceptive pills</i>	<u>PubMed</u>	2005	<b>Plantean que en teoría podría haber un efecto postfertilización, pero es especulativo; no demostrado en estudios humanos.</b>
<b>Trussell et al.</b>	<i>Mechanism of action of emergency contraception pills</i>	<u>Contraception Journal</u>	2005	Sostiene que no hay evidencia de efecto implantatorio; defiende transparencia y rechazo a mitos sobre aborto.
<b>Croxatto et al.</b>	<i>Mechanism of action of emergency contraception pills</i>	ScienceDirect	2008	Rechazan efecto post-fertilización para LNG; tumba efecto antiimplantatorio.
<b>García-Uribe et al.</b>	<i>In Vitro Human Endometrial Cells...</i>	PubMed	2024	<b>Demuestran que UPA reduce marcadores de implantación in vitro y en ratas; apoyan posible efecto antiimplantatorio.</b>
<b>Li HWR et al.</b>	<i>Effect of ulipristal acetate... embryo–endometrial attachment</i>	PubMed	2015	<b>No observaron impacto significativo en implantación humana in vitro a dosis EC.</b>
<b>Rosato, Farris &amp; Bastianelli</b>	<i>Mechanism of Action of UPA...</i>	PMC	2016	<b>La mayoría de evidencia indica concurrencia en ovulación inhibición; efecto post-fertilización no demostrada, pero sigue en debate.</b>

**Tabla 07: Informes médicos científicos sobre los efectos de la píldora del día siguiente**

- ✓ **Posición predominante** (FIGO, EMA, Croxatto, Davidoff & Trussell): No existe evidencia sólida de efecto antiimplantatorio. Los cambios en el endometrio son mínimos y no previenen implantación
- ✓ **Postura escéptica (pro vida)**: Hay especulación y dudas razonables, citando etiquetas que reconocen un posible efecto antiimplantatorio, aunque datos empíricos no lo confirman .
- ✓ **Posturas con evidencia de efecto posible**: Garcia-Urbe (2024) muestra modificaciones endometriales in vitro y en animales que reducen implantación
- ✓ **Posturas contrarias**: Li et al. (2015) y Rosato et al. (2016) no encontraron impacto significativo en implantación en sistemas in vitro humanos; la revisión sistemática concluye que el efecto post-fertilización no está demostrado .

### 5.1.2. Respecto a entrevista escrita a personal médico del área de planificación familiar

#### Entrevistas aplicadas

<b>Datos del entrevistado</b>	<b>Mirata Cabrera Bautista, Obstetra, con 23 años de experiencia en el área de planificación familiar</b>	<b>Ruth Janet Villar Heredia, Obstera, con 23 años de experiencia en el área de planificación familiar</b>	<b>Marilú Aparicio Coras, obstetra con 22 años de experiencia en el área de planificación familiar</b>	<b>Jesús Huaripuma Vargas, obstetra con 34 años de experiencia en el área de planificación familiar</b>	<b>Gloria Maximina Bedrñana Infanzon, obstetra de 25 años de experiencia en el área de planificación familiar</b>
<b>Conocimientos y práctica</b>					
<b>¿Cuál es su conocimiento sobre la píldora del día siguiente y su mecanismo de acción?</b>	Evita la ovulación para modificar el moco cervical	Evita la ovulación, modificando el moco cervical	La píldora del día siguiente espesa el moco cervical haciendo que sea inadecuado para la supervivencia del espermatozoide evitando la concepción.	La píldora del día siguiente produce el espesamiento del moco servical, baja motilidad de las trompas de falopio y cambios en el endometrio que <b>hace imposible que el huevo fecundado se anide.</b>	Mecanismo de acción es que inhibe la fecundación al momento de su aplicación de este fármaco espesando el moco cervical
<b>¿Con qué frecuencia prescribe o recomienda la píldora del día</b>	Se recomienda una sola vez al año	Una vez al año	Muy poco porque no hay muchas usuarias de la	Es muy bajo porque no se tiene en stock en el Centro de	No es frecuente porque la mayoría de pacientes tiene

<b>siguiente a sus pacientes?</b>			píldora, pero sólo de otros anticonceptivos	Salud, su distribución es sin prescripción.	métodos anticonceptivos de largo plazo.
<b>¿Qué información proporciona a los pacientes sobre el uso de la píldora del día siguiente?</b>	La píldora del día siguiente se utiliza como emergencia, cuando tuvo relaciones sexuales sin protección y estaba en días de peligro (días de ovulación) se recomienda dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual sin protección. Si se toma antes de las 24 horas la efectividad es alrededor del 90%, traascurridas luego de las 72 horas no va a producir efectividad.	No se debe usar de manera frecuente porque altera el ciclo menstrual y va contra su salud teniendo consecuencias como hemorragias	Que la píldora se debe tomar ntes de las 72 horas del acto sexual y son dos píldoras juntas, la capacidad fecundada del esperma es 72 horas.	Básicamente qe es una pildora de emergencia, no es un método de anticonceptivo, es ocasional.	Que solo se usa por emergencia cuando suceden accidentes durante el acto sexual, como ruptura de preservativos.

<p><b>¿Cuáles son las principales preocupaciones o preguntas de los pacientes sobre la píldora del día siguiente?</b></p>	<p>Algunas tienen retrasos en sus menstruaciones, son irregulares luego de utilizar la píldora. Además puede producir cáncer del cuello del útero.</p>	<p>¿Qué tan efectivo es? Se les explica cuanto más temprano se tome la píldora el efecto será mayor, se recomienda, tomarlo antes de las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales, si se toma dentro de las primeras 12 horas luego de haber tenido relaciones sexuales, la probabilidad de que haga efecto será positivo.</p>	<p>Si es efectivo o no al 100%</p>	<p>Que, si es efectivo o no es efectivo.</p>	<p>Si es seguro o no y cuando va a llegar su periodo menstrual y si en caso no funciona si puede malformar el feto.</p>
<p><b>¿Ha observado algún efecto secundario significativo en las pacientes que han utilizado la píldora del día siguiente? Si es así, ¿cuáles?</b></p>	<p>Nauseas y vómitos Sensibilidad en las mamas Dolor de cabeza Cansancio</p>	<p>Náuseas Vómitos Sensibilidad en las mamas Sangrado irregular Dolor de cabeza Cansancio</p>	<p>Alguna vez si, sobre todo con el uso continuo esta píldora deja de surtir efecto</p>	<p>Alteración del ciclo menstrual o modificaciones del mismo.</p>	<p>Hemos tenido una paciente con hemorragia a causa del consumo de la píldora.</p>
<p><b>Opiniones y percepciones</b></p>					

<p><b>¿Cree que la píldora del día siguiente debería ser de libre acceso o con algún tipo de control?</b></p>	<p>Si, debe ser de libre acceso, a disposiciòn de la usuaria, previa informaciòn, tampoco debe ser utilizado como si fuese anticonceptivo, porque no es anticonceptivo.</p>	<p>Pienso que debería haber control porque muchas usuarias desconocen y utilizan la píldora inadecuadamente tomando con mucha frecuencia y alternando su ciclo menstrual y ocasionando problemas de salud.</p>	<p>Sí, considero que debería de ser de libre acceso por ser un derecho de la usuaria.</p>	<p>Considero que debería ser de venta libre sin prescripción médica porque es un compuesto hormonal que no tiene mayores implicancias médicas y por el derecho de la salud reproductiva de la mujer debería adquirirlo libremente, sin prescripción médica; pues la píldora deberá ser consumido inmediatamente para que sea efectiva.</p>	<p>Considero que no, porque las usuarias dejarían de tener responsabilidad en la utilización de métodos y responsabilidad sexual.</p>
<p><b>¿Considera que la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido? ¿Por qué o por qué no?</b></p>	<p>No afecta el derecho a la vida de acuerdo a la fisiología del ciclo menstrual; la píldora espesa el moco cervical</p>	<p>No, porque recién inicia la unión de las células pues la píldora lo elimina antes que se forme el nuevo ser muchas veces es</p>	<p>No, porque la píldora del día siguiente se utiliza antes de la concepción.</p>	<p>No afecta, porque no existe concepción y la vida comienza con la concepción.</p>	<p>No afecta porque aun no hay concepción y esta debe ser tomada dentro de las 72 horas.</p>

	haciendo que no se de la ovulación	buena opción, porque no estaba planificado y en adelante traería muchas consecuencias para que viva adecuadamente.			
--	------------------------------------	--	--	--	--

*Tabla 08: Sobre las entrevistas aplicadas a personal de salud*

Ahora bien, teniendo en consideración las entrevistas aplicadas al personal de salud que labora en el área de planificación familiar del puesto de salud Conchopata – Ayacucho se tiene la información siguiente:

**Primero: Sobre conocimientos sobre el mecanismo de acción**

Los entrevistados coinciden mayoritariamente en que la píldora del día siguiente actúa inhibiendo la ovulación y modificando el moco cervical, lo cual impide el ascenso de los espermatozoides. Sin embargo, solo uno de ellos menciona cambios en el endometrio como mecanismo adicional, lo cual es relevante porque esta dimensión se relaciona directamente con el debate sobre el posible efecto antiimplantatorio. La mayoría evita referirse explícitamente a cualquier impacto sobre el embrión ya concebido, lo que refleja una posición clínica centrada en la fase pre-concepcional.

**Segundo: Sobre la frecuencia de prescripción o recomendación**

- ✓ La píldora no es de uso frecuente según los entrevistados, ya que:
- ✓ No siempre se encuentra en stock.
- ✓ La mayoría de las pacientes ya usan métodos de planificación de largo plazo.
- ✓ Se prescribe como medida ocasional de emergencia, normalmente una vez al año.
- ✓ Esta respuesta revela una práctica clínica responsable que busca evitar el uso repetido del medicamento, posiblemente en concordancia con políticas de salud pública y protocolos institucionales.

**Tercero: Sobre la información brindada a las pacientes**

Todos los obstetras enfatizan que la píldora del día siguiente no debe utilizarse de forma frecuente y que su efectividad depende del momento en que se administra (idealmente antes de las 24 horas). Además, advierten sobre posibles alteraciones menstruales y efectos adversos leves, lo que denota una preocupación por el uso informado y responsable del fármaco.

**Cuarto: Sobre las preocupaciones más comunes de las pacientes**

Las preguntas más frecuentes giran en torno a:

- ✓ La efectividad del método.
- ✓ Posibles alteraciones menstruales.

- ✓ Efectos secundarios.
- ✓ Seguridad para un posible embarazo.
- ✓ Una paciente incluso preguntó si la píldora podría malformar al feto, lo cual

revela confusión entre anticoncepción de emergencia y abortivos, subrayando la necesidad de mayor educación sexual integral y clara.

#### **Quinto: Sobre los efectos secundarios observados**

Entre los efectos reportados se incluyen:

- ✓ Náuseas y vómitos.
- ✓ Cansancio, dolor de cabeza.
- ✓ Sensibilidad mamaria.
- ✓ Alteraciones del ciclo menstrual.
- ✓ Un caso de hemorragia, y la percepción de que el uso repetido podría afectar su

eficacia.

Estos hallazgos coinciden con la literatura médica, que describe reacciones adversas leves a moderadas, siendo los trastornos menstruales los más comunes.

#### **Sexto: Sobre el acceso a la píldora: ¿libre o controlado?**

Las opiniones están divididas:

Tres obstetras consideran que debe ser de libre acceso, destacando el derecho a la salud sexual y reproductiva.

Dos opinan que debe haber cierto control, debido a un uso indebido por falta de información, lo que podría conllevar problemas de salud.

Esto evidencia un conflicto ético-práctico entre autonomía del paciente y protección médica, que requiere balance entre accesibilidad y acompañamiento profesional.

**Séptimo: Sobre si la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido.**

Unánimemente, los entrevistados afirman que no lo afecta, basándose en que:

- ✓ La píldora actúa antes de la concepción.
- ✓ No se da fecundación si el fármaco se usa adecuadamente.

- ✓ No hay vida humana aún en el momento de acción del fármaco.

Este consenso entre profesionales refuerza la idea de que el mecanismo es anticonceptivo y no abortivo, al menos bajo la perspectiva fisiológica dominante. No obstante, se evita en las respuestas discutir a fondo el controvertido efecto antiimplantatorio, reflejando una tendencia clínica a centrarse en lo funcional más que en lo filosófico.

Los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a cinco obstetras revelan un panorama clínico predominantemente técnico y neutral sobre la píldora del día siguiente, en contraste con la posición jurídica y bioética asumida por esta tesis. En términos generales, los obstetras sostienen que el mecanismo de acción principal del anticonceptivo oral de emergencia se limita a inhibir la ovulación y espesar el moco cervical, lo cual, desde su punto de vista, evita la fecundación. Solo uno de los especialistas mencionó el posible efecto endometrial, lo que abre la discusión sobre el tercer mecanismo antiimplantatorio, piedra angular del debate constitucional sobre el derecho a la vida del concebido.

Este silencio clínico sobre el efecto antiimplantatorio podría interpretarse —desde el marco propuesto en la tesis— como una insuficiencia de información crítica proporcionada a las pacientes, generando un riesgo jurídico y ético por omisión. Si, como se sustenta en esta investigación, el cigoto es ya una vida humana jurídicamente protegida desde la concepción, entonces cualquier acción destinada a impedir la implantación puede ser interpretada como una forma de eliminación del concebido, y por ende, como un acto contrario a la Constitución peruana (art. 2 inciso 1).

Además, la baja frecuencia con la que los obstetras prescriben la píldora no parece obedecer a consideraciones éticas sobre el derecho del concebido, sino a factores operativos (falta de stock, preferencia por métodos regulares de planificación, uso esporádico). Esto reafirma que, en el campo médico, la protección del concebido no constituye un criterio determinante para limitar su uso, lo que a juicio de esta tesis demuestra la falta de implementación efectiva de políticas públicas con enfoque constitucional sobre el respeto a la vida desde la fecundación.

Por otra parte, los profesionales afirmaron de manera uniforme que la píldora del día siguiente no vulnera el derecho a la vida, argumentando que no hay fecundación si se usa

correctamente, o que no hay embarazo hasta la implantación. Esta visión, sin embargo, entra en conflicto con la tesis jurídica planteada, la cual se basa en que el inicio de la vida no depende del momento de implantación, sino del de la concepción, como ya lo ha establecido el Tribunal Constitucional en la sentencia N.º 02005-2009-PA/TC.

Así, el contraste entre el discurso médico y la tesis jurídica pone en evidencia una fractura entre la práctica clínica y la normativa constitucional vigente, particularmente cuando los profesionales no advierten a las pacientes sobre el potencial efecto antiimplantatorio, negándoles información esencial para ejercer su derecho a decidir con conocimiento sobre las posibles implicancias éticas y legales.

### 5.1.3. Respeto a la encuesta realizada a mujeres en edad fértil.

Se aplicaron encuestas a mujeres en edad fértil a fin de poder determinar la forma de uso de la píldora del día siguiente, las consideraciones e información que tienen para ello.

#### 1. EDAD

125 responses

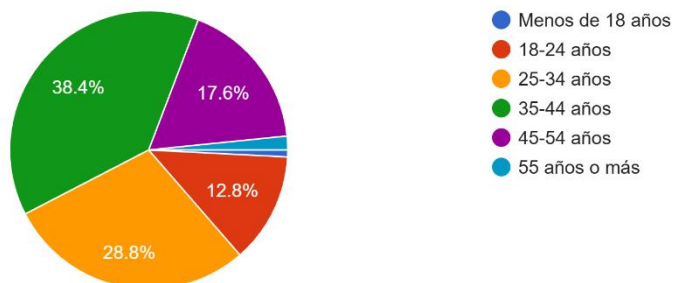
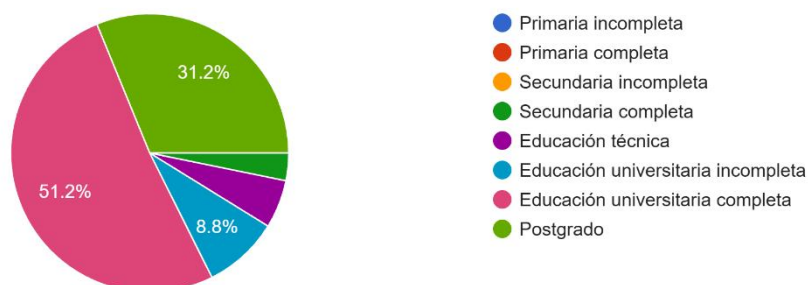


Gráfico N° 01: ¿Cuál es el rango de edad de las encuestadas?

La mayoría de las encuestadas se encuentran en el rango de 35 a 44 años (48 personas), seguido del grupo entre 25 y 34 años (36 personas). También se identificaron participantes de 45 a 54 años (22), y en menor proporción, adultos jóvenes de 18 a 24 años (16). Grupos minoritarios correspondieron a personas de 55 años o más (2) y menores de 18 años (1). Esto indica que la población participante está mayoritariamente en edad reproductiva y sexualmente activa, lo que respalda la pertinencia del estudio sobre el uso del anticonceptivo de emergencia.

## 2. NIVEL EDUCATIVO

125 respuestas

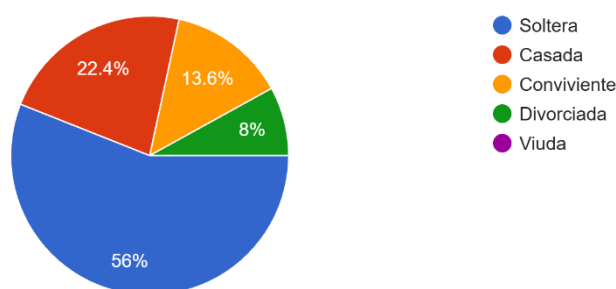


### **Gráfico N° 02: ¿Cuál es el nivel educativo de los participantes?**

Un gran número de participantes declaró tener educación universitaria completa (64 personas) y un grupo considerable había alcanzado estudios de postgrado (39 personas). También se reportaron niveles de educación universitaria incompleta (11), educación técnica (7) y secundaria completa (4). Este alto nivel de formación académica refleja una población con capacidad crítica e informada, cuyas respuestas representan una opinión fundamentada sobre los aspectos médicos y legales del uso de la píldora del día siguiente.

## 3. ESTADO CIVIL

125 respuestas



### **Gráfico N° 03: ¿Cuál es el estado civil de las encuestadas?**

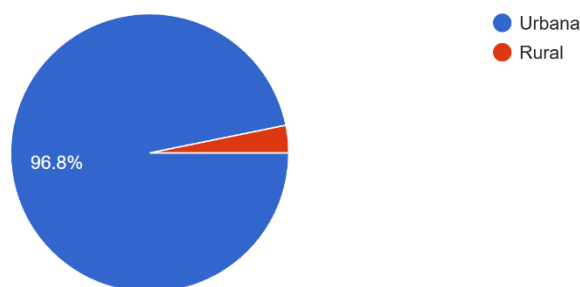
En cuanto al estado civil, la mayoría de las personas encuestadas se identificó como soltera (70 personas), lo que representa más de la mitad del total de participantes. A esta le sigue

un grupo considerable de personas casadas (28) y convivientes (17), así como un grupo menor de divorciadas (10).

Este resultado permite inferir que el uso de la píldora del día siguiente no se limita exclusivamente a contextos de relaciones ocasionales o informales, como muchas veces se presupone. Por el contrario, su uso también está presente en relaciones estables como el matrimonio o la convivencia. Esta realidad contribuye a desmontar estigmas sociales o morales sobre la autonomía sexual de las mujeres, y refuerza el argumento de que la píldora del día siguiente cumple una función legítima de planificación reproductiva dentro de distintos tipos de relaciones.

#### 4. ZONA DE RESIDENCIA

125 respuestas



#### ***Gráfico N° 04: ¿En qué zona reside la mayoría de las encuestadas?***

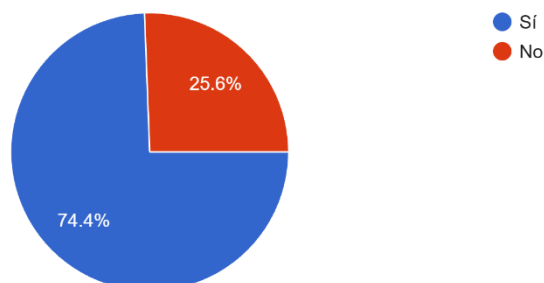
Respecto a la zona geográfica de residencia, 121 personas afirmaron vivir en zonas urbanas, frente a tan solo 4 personas que declararon residir en zonas rurales. Esta marcada diferencia evidencia una concentración urbana de las respuestas, lo que puede deberse a factores como mayor conectividad digital, acceso a encuestas en línea, y mayor difusión de información sobre salud sexual.

Desde el punto de vista jurídico y de políticas públicas, este resultado advierte sobre una posible desigualdad territorial en el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia. Mientras que en las ciudades el acceso parece estar normalizado, en zonas rurales persisten barreras estructurales como la escasez de centros de salud, limitaciones económicas, culturales o incluso religiosas que restringen el ejercicio pleno del derecho a decidir. Por tanto, la regulación del uso

de la píldora del día siguiente debe considerar este desequilibrio, promoviendo estrategias de equidad territorial e inclusión social.

5. ¿Has utilizado alguna vez la píldora del día siguiente?

125 responses

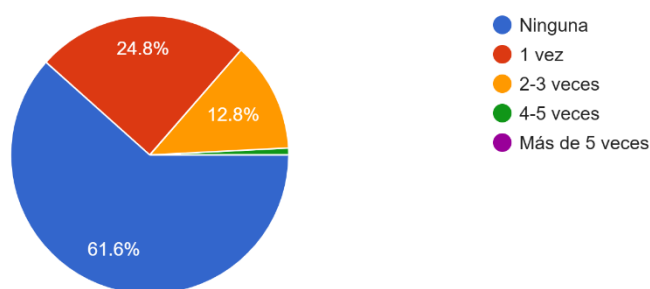


**Gráfico N° 05: ¿Has utilizado alguna vez la píldora del día siguiente?**

Una abrumadora mayoría de encuestados respondió “sí” (93 personas), mientras que solo 32 afirmaron no haberla utilizado. Este resultado evidencia que el uso de la píldora del día siguiente es una práctica común entre las mujeres encuestadas, lo cual ofrece un contexto realista sobre su disponibilidad, aceptación y experiencia de uso.

6. ¿Cuántas veces has utilizado la píldora del día siguiente en los últimos 12 meses?

125 responses



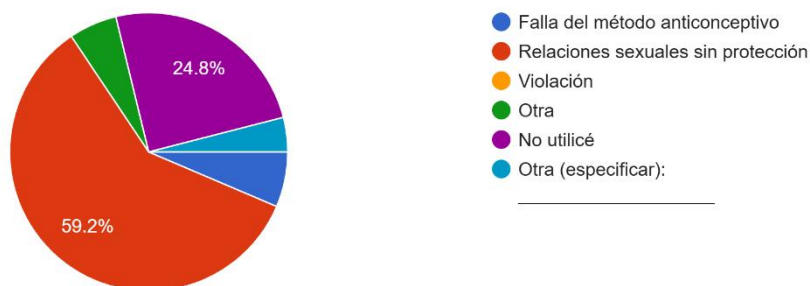
**Gráfico N° 06: ¿Con qué frecuencia la has usado en los últimos 12 meses?**

Aunque muchos afirmaron haberla usado alguna vez, 77 personas dijeron no haberla utilizado en el último año, lo que confirma su uso ocasional como anticonceptivo de emergencia. 31 personas indicaron haberla usado una vez, 16 personas entre 2 y 3 veces, y solo una persona

entre 4 y 5 veces, lo cual reafirma que su uso no suele ser reiterativo, sino puntual y asociado a situaciones excepcionales.

7. ¿Cuál fue la razón principal para utilizar la píldora del día siguiente?

125 responses

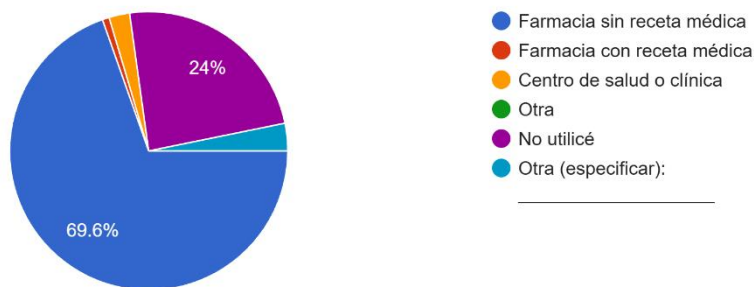


**Gráfico N° 07: ¿Cuál fue la razón principal para su uso?**

La causa más frecuente para el uso del anticonceptivo fue haber tenido relaciones sexuales sin protección (74 personas). También se mencionaron razones como falla del método anticonceptivo (8 personas), y algunos indicaron motivos alternativos o no especificados (12 personas). Este dato revela que la píldora del día siguiente se emplea mayoritariamente cuando fallan otros métodos, validando su concepción como un mecanismo de emergencia.

8. ¿Dónde obtuviste la píldora del día siguiente?

125 responses



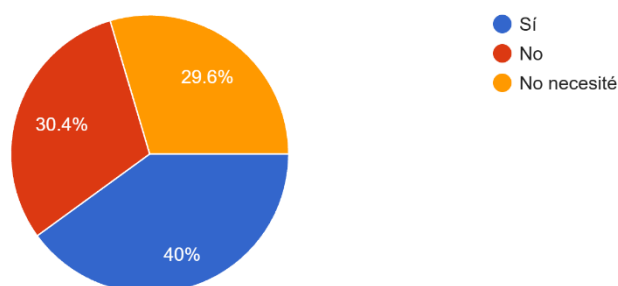
**Gráfico N° 08: ¿Dónde obtuviste la píldora del día siguiente?**

De las personas que han utilizado la píldora, 87 la obtuvieron en farmacias sin receta médica, lo que demuestra su amplia accesibilidad en el mercado farmacéutico peruano. Solo 3

personas dijeron haberla obtenido en centros de salud, 1 persona en farmacia con receta, y 4 en otros lugares no especificados. 30 personas indicaron no haberla usado nunca. Esta amplia disponibilidad sin control médico plantea una cuestión central en la regulación jurídica del producto.

9. ¿Recibiste información adecuada sobre el uso y efectos de la píldora del día siguiente antes de tomarla?

125 responses

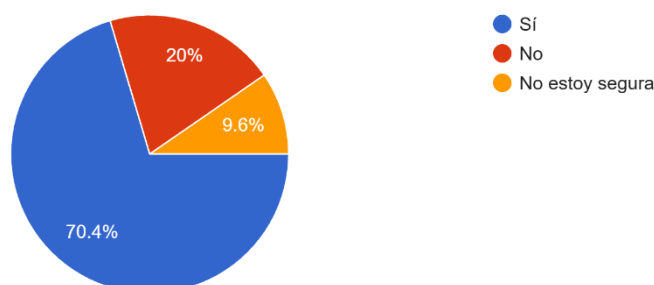


**Gráfico N° 09: ¿Recibiste información adecuada antes de tomarla?**

Frente a esta interrogante, 50 personas afirmaron haber recibido información adecuada, pero una cifra similar señaló que no la recibió (38 personas) o que no la necesitó (37 personas). Estos resultados evidencian una preocupante brecha informativa, considerando que el uso de la píldora implica implicancias legales, médicas y éticas.

10. ¿Consideras que el acceso a la píldora del día siguiente debería ser libre y sin restricciones en el Perú?

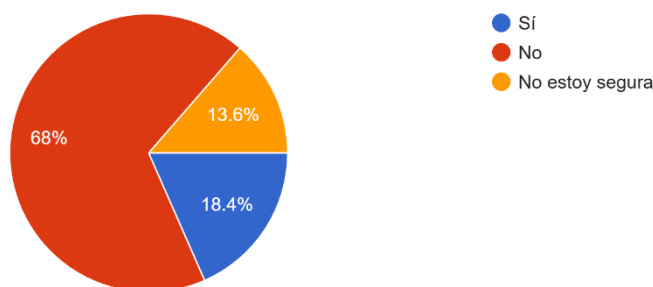
125 responses



**Gráfico N° 10: ¿Debe permitirse el acceso libre y sin restricciones a la píldora?**

Un 88% de las respuestas fue afirmativa respecto a que el acceso a la píldora del día siguiente debe ser libre y sin restricciones. Por otro lado, 25 personas consideraron que no debería ser así, y 12 se mostraron inseguras. Esto demuestra una inclinación mayoritaria hacia una política de acceso amplio, lo que pone en tensión los argumentos restrictivos sustentados en la protección del concebido.

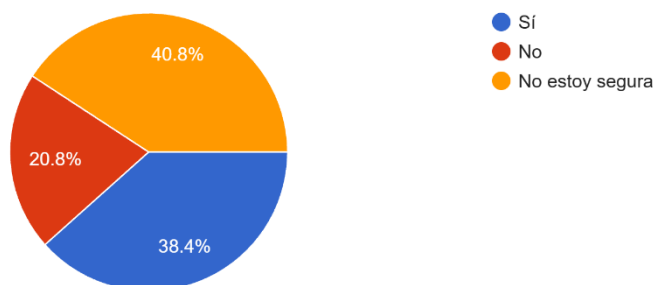
11. ¿Crees que la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido?  
125 responses



**Gráfico N° 11: ¿Crees que afecta el derecho a la vida del concebido?**

Una mayoría significativa (85 personas) considera que no afecta el derecho a la vida del concebido. Solo 23 personas respondieron que sí lo afecta, mientras que 17 expresaron no estar seguras. Este dato refleja que el argumento bioético del “inicio de la vida” aún no genera consenso, pero tiende a ser minimizado o interpretado de forma menos estricta en relación al uso del anticonceptivo.

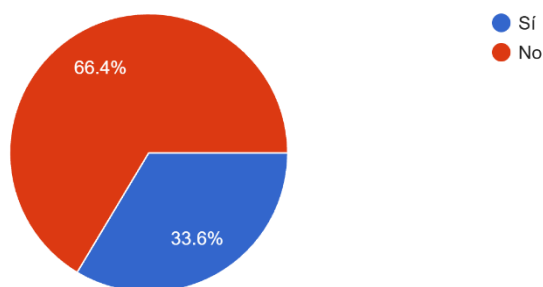
12. ¿Estás de acuerdo con la actual regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú?  
125 responses



**Gráfico N° 12: ¿Estás de acuerdo con la regulación jurídica actual en el Perú?**

Ante esta pregunta, la mayoría de participantes (51 personas) expresó no estar segura respecto a la normativa actual. Mientras que 48 personas afirmaron estar de acuerdo con ella, 26 se manifestaron en desacuerdo. Esta disparidad demuestra la falta de información y comprensión de la regulación existente, además de posibles inconsistencias legales percibidas por la ciudadanía.

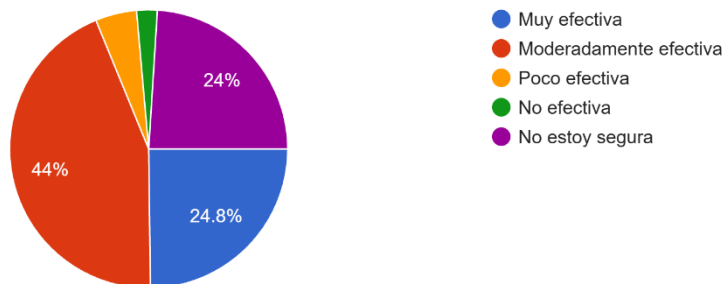
13. ¿Usted conoce el tercer efecto (acción antiimplantatoria) de las píldoras del día siguiente?  
125 responses



**Gráfico N° 13: ¿Conoces el efecto antiimplantatorio de la píldora?**

Un porcentaje notable de participantes (83 personas) respondió que no conocía el tercer efecto de la píldora, conocido como efecto antiimplantatorio, frente a 42 personas que afirmaron sí conocerlo. Este dato resulta clave en la dimensión jurídica del estudio, pues si este efecto fuera ampliamente reconocido, podría modificar la percepción sobre su compatibilidad con el derecho a la vida del concebido.

14. En tu opinión, ¿qué tan efectiva consideras que es la píldora del día siguiente como método anticonceptivo de emergencia?  
125 responses

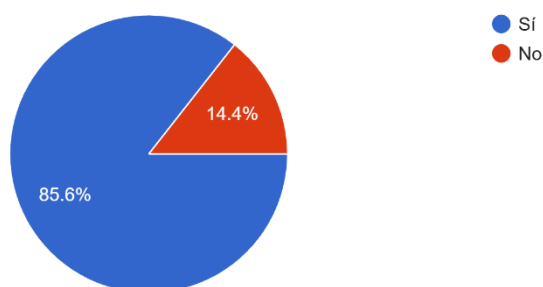


**Gráfico N° 14: ¿Qué tan efectiva consideras la píldora del día siguiente?**

La mayoría de las participantes perciben la píldora como moderadamente efectiva (55 respuestas) o muy efectiva (31 respuestas). Sin embargo, 30 personas indicaron no estar seguras de su eficacia, mientras que otras la consideran poco efectiva (6) o no efectiva (3). Este dato refleja cierta confianza en su eficacia general, pero también señala vacíos de información técnica entre las usuarias.

15. ¿Te gustaría recibir más información sobre la píldora del día siguiente y sus implicancias legales y de salud?

125 respuestas



**Gráfico N° 15: ¿Te gustaría recibir más información sobre sus implicancias legales y de salud?**

Finalmente, una gran mayoría (107 personas) manifestó que sí desea recibir más información sobre la píldora del día siguiente, tanto en aspectos médicos como jurídicos. Solo 18 personas dijeron que no. Esta respuesta revela una clara demanda ciudadana por mayor orientación institucional, lo cual constituye un llamado de atención para las entidades de salud pública, justicia y educación.

## 5.2. Discusión de resultados.

### 5.2.1. Problema, objetivo e hipótesis general

Problema principal: ¿Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú?

Objetivo general: Determinar si se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

Hipótesis general: Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.

**Discusión:**

Los resultados obtenidos en la revisión de literatura médica (Tabla 06) demuestran la existencia de un tercer efecto potencial de la píldora del día siguiente: su capacidad antiimplantatoria, reconocido en parte de la doctrina médica y citado en estudios referenciados en la tesis (p. ej., informes de la OMS y estudios doctrinarios internacionales). La evidencia técnica muestra que, si bien su efecto principal es inhibir la ovulación o retrasarla, existe un margen de actuación que podría impedir la implantación del óvulo fecundado.

Este dato se refuerza con lo señalado por el personal de salud entrevistado, quienes en su mayoría reconocieron que la píldora es entregada sin suficiente control ni información clara sobre ese efecto, admitiendo que, en la práctica cotidiana, el protocolo de consejería y seguimiento no se ejecuta de forma uniforme (Tabla 08).

Por su parte, la encuesta a mujeres usuarias confirma que la mayoría desconoce los posibles efectos secundarios y la forma exacta de funcionamiento de la píldora (Gráficos 09, 11 y 13). Una proporción significativa de las encuestadas indicó no haber recibido información completa o adecuada antes de tomarla, lo que refleja deficiencias en la implementación de las políticas de salud sexual y reproductiva.

De esta triangulación de fuentes se evidencia que la hipótesis general se confirma, pues la falta de control, información y supervisión de la distribución de la píldora del día siguiente contribuye a una práctica que, conforme a la perspectiva doctrinal de la tesis y al marco constitucional peruano, vulnera el derecho a la vida del concebido, entendido este desde la fecundación.

### **5.2.2. Problema, objetivo e hipótesis específica 1**

Problema específico: ¿La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido?

Objetivo específico: Determinar si la distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.

Hipótesis específica: La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.

#### **Discusión:**

La distribución sin control, validada por los datos de las entrevistas y las encuestas, expone una realidad de libre acceso sin filtros suficientes. El personal médico entrevistado reconoció limitaciones institucionales para el seguimiento de la dispensación (Tabla 08) y la ausencia de protocolos para evaluar caso por caso, esto se agrava por la falta de un consentimiento informado robusto y la inexistencia de directivas que restrinjan su uso a emergencias estrictas (como plantea el aporte científico de la tesis).

Desde la perspectiva normativa, la sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 02005-2009-PA/TC) refuerza que el Estado tiene la obligación de garantizar que no se infrinja el derecho a la vida mediante políticas que distribuyan fármacos con efecto abortivo sin verificación científica suficiente para descartar el riesgo.

Por tanto, la hipótesis específica se confirma, pues la evidencia empírica, doctrinaria y legal demuestra que la distribución masiva y la venta libre sin filtros resultan incompatibles con el principio de protección del concebido.

### **5.2.3. Problema, objetivo e hipótesis específica 2**

Problema específico: ¿La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido?

Objetivo específico: Determinar si la falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

Hipótesis específica: La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.

#### **Discusión:**

Los datos muestran que la población usuaria encuestada presenta un nivel de conocimiento insuficiente sobre el funcionamiento de la píldora. Un porcentaje relevante no sabe distinguir entre un anticonceptivo convencional y uno de emergencia (Gráficos 09 y 13). Este desconocimiento favorece decisiones de consumo inadecuadas, repetidas o carentes de seguimiento médico.

La entrevista al personal de salud ratifica que la información brindada es escueta y muchas veces se reduce a la explicación básica de la dosis y frecuencia, sin detallar los efectos biológicos ni las implicancias legales. Desde la perspectiva bioética y constitucional, el consentimiento informado deficiente compromete el ejercicio real del derecho a la libertad reproductiva y genera una afectación indirecta al derecho a la vida del concebido, dado que el uso indebido o reiterado amplifica el riesgo de incidir en el efecto antiimplantatorio.

Así, la hipótesis específica 2 también se confirma, pues la falta de información efectiva evidencia una falla en la implementación de políticas públicas adecuadas, lo que convierte un mecanismo de emergencia en una práctica de alto riesgo jurídico y ético.

#### **5.2.4. Síntesis Final**

A la luz de la evidencia recolectada, científica, médica, doctrinal y empírica puede sostenerse que las tres hipótesis fueron probadas: El uso masivo y sin control de la píldora del día siguiente, la distribución gratuita y venta libre sin restricciones, y la ausencia de información adecuada, configuran un escenario que vulnera el derecho a la vida del concebido, respaldando la tesis de que se requiere una reforma urgente de la regulación, la directiva sanitaria y los protocolos de consejería para ajustar la práctica a la Constitución y a estándares internacionales de bioética.

#### **5.2.5. Área personal**

Que, habiendo realizado el estudio, teórico, práctico, de la tesis “El Uso de la Píldora Anticonceptiva Oral de Emergencia y la Vulneración del Derecho a la Vida del Concebido”,

desde la óptica de la Legislación nacional, internacional así como la contrastación en el derecho comparado se concluye: que los factores jurídico, social, ético, tienen una basta influencia para el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia, ya que cada factor corrobora, para que la población haga uso ya sea de manera directa (población femenina en edad fértil) y de manera indirecta (todos aquellos que sin consumirlo, permiten su uso), ocasionado la vulneración de la vida del concebido que, no sólo debe ser protegido legalmente, sino protegido y respetado por cada uno de los hombres como principio natural, superior y como la máxima representación de la dignidad humana; por cuanto, lo que se pretende proteger no sólo es la vida, máximo valor humano, sino aquella vida de aquel ser indefenso, que no tiene opción de protegerse por sí mismo.

Con ello me permito promover el respecto de la vida desde de su inicio y por ende el respecto de los demás derechos inherentes a los seres humanos, permitiendo con ello una mejor vida humana con paz y justicia social; por cuanto, si los seres humanos tomamos conciencia y aprendemos a valorar la vida en su máximo sentido, por antonomasia también se promoverá el respecto de todos los demás derechos inherentes del ser humano y lograr la ansiada paz y justicia social.

Ahora basados en la Legislación peruana y tomando en cuenta los precedentes vinculantes con respecto a “El uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia y la vulneración del derecho a la vida del concebido”, concretamente en el contexto materia de investigación, estos factores de inminente importancia no tienen un adecuado uso por parte de los legisladores y si lo tienen, carecen de asidero legal, ya que si bien es cierto se tienen en cuenta la problemática que aqueja al país pero, tan solamente de manera superficial, cuando debiera profundizarse y fundamentar qué factores del uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia influyen en la vulneración del derecho a la vida del concebido.

Concluyendo que a la fecha los factores jurídico, social y ético del uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia influyen negativamente en la vulneración del Derecho a la vida del concebido; toda vez que siendo uno de los efectos de la píldora oral de emergencia, el ser antiimplantatorio, de acuerdo a nuestra legislación, su uso resultaría contrario al ordenamiento jurídico.

Por ésta razón se pretende contribuir a establecer conceptualmente todo lo concerniente a uno de los efectos de la píldora oral de emergencia y su consecuencia en el ámbito jurídico, así como una política de prevención, frente a éstas prácticas ilegales, cuando en nuestra sociedad dicha práctica está proscrita no sólo de manera jurídica, sino también social y ética; consecuentemente no pretender justificar con la pobreza y la sobrepoblación para la vulneración de la vida humana, además que desde el punto de vista ético permitirá dilucidar los límites de la convivencia humana que nunca debemos sobrepasar.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES

**6.1. Respecto al objetivo general e hipótesis general:** Se concluye que la investigación determina que el uso de la píldora del día siguiente, dentro de una inadecuada implementación de políticas públicas de planificación familiar en el Perú, vulnera el derecho a la vida del concebido, al considerarse que la tutela jurídica de este sujeto de derecho inicia desde la concepción, existiendo además deficiencias estatales en materia de regulación, control sanitario e información suficiente sobre sus posibles efectos.

**6.2. Respecto al objetivo específico e hipótesis específica primera:** Se concluye que la distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente constituyen, según la postura desarrollada en la tesis, una medida que atenta contra el derecho a la vida del concebido, al permitir el acceso irrestricto a un producto respecto del cual subsisten cuestionamientos científicos y jurídicos vinculados a eventuales efectos posteriores a la fecundación.

**6.3. Respecto al objetivo específico e hipótesis específica segunda:** Se concluye que la falta de acceso a información clara, científica y jurídica sobre la píldora del día siguiente influye en decisiones no plenamente informadas por parte de las usuarias, generando riesgos para la protección del concebido y evidenciando deficiencias estructurales en las políticas públicas de educación y orientación en salud reproductiva.

## CAPÍTULO VII

### RECOMENDACIONES

**7.1. Respecto al objetivo general e hipótesis general:** Se recomienda que el Estado peruano reestructurar integralmente sus políticas de planificación familiar y salud reproductiva, adecuándolas a los principios constitucionales de protección de la vida humana, seguridad jurídica y dignidad de la persona, mediante reformas normativas, protocolos técnicos y mecanismos permanentes de supervisión.

**7.2. Respecto al objetivo específico e hipótesis específica primera:** Se recomienda establecer un régimen jurídico más estricto para la venta y distribución de la píldora del día siguiente, disponiendo su uso únicamente en supuestos excepcionales de emergencia, bajo prescripción médica, consejería previa obligatoria y control administrativo por parte de la autoridad sanitaria competente.

**7.3. Respecto al objetivo específico e hipótesis específica segunda:** Se recomienda implementar programas permanentes de educación sexual y orientación en planificación familiar que brinden información objetiva sobre mecanismos de acción, efectos secundarios, implicancias legales y alternativas anticonceptivas, fortaleciendo además la capacitación del personal de salud encargado de la consejería.

## CAPÍTULO VIII

### APORTE CIENTÍFICOS

Directiva N.° \_\_\_\_-2025-MINSA/DGSP

#### **DIRECTIVA QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS PARA LA REGULACIÓN DEL USO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE COMO MEDICAMENTO DE EMERGENCIA NO ANTICONCEPTIVO**

##### **I. FINALIDAD**

Establecer lineamientos técnicos y criterios de aplicación que precisen que la denominada “píldora del día siguiente” no constituye un método anticonceptivo de uso regular, sino un medicamento de emergencia, cuya administración está restringida a situaciones excepcionales, como casos de violación sexual o indicación médica específica (aborto terapéutico o criminológico), conforme a la normativa nacional e internacional sobre salud sexual y reproductiva.

##### **II. ALCANCE**

La presente Directiva es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos y privados del territorio nacional, así como en los programas de planificación familiar y en todas las entidades y profesionales de salud que intervengan en la orientación, prescripción, distribución y dispensación de este medicamento.

##### **III. BASE LEGAL**

Constitución Política del Perú, artículo 2 inciso 1 (Derecho a la vida).

Código Penal Peruano.

Código de Salud y normas complementarias.

Sentencias relevantes del Tribunal Constitucional sobre la píldora del día siguiente.

Normativa y protocolos internacionales de la OMS y la CIDH sobre derechos sexuales y reproductivos.

##### **IV. DEFINICIONES**

Medicamento de Emergencia: Producto farmacéutico utilizado de forma excepcional y puntual, en situaciones extraordinarias para prevenir consecuencias graves a la salud de la mujer.

Píldora del día siguiente: Compuesto hormonal denominado Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE), con potencial efecto antiimplantatorio.

##### **V. DISPOSICIONES GENERALES**

La píldora del día siguiente no será considerada método anticonceptivo regular ni parte de la canasta básica de métodos de planificación familiar de libre acceso.

Su prescripción, entrega y administración sólo procederá en:

Casos de violación sexual debidamente denunciada y registrada.

Causales médicas permitidas por la ley (aborto terapéutico o criminológico) previa evaluación médica especializada.

Todo suministro deberá ser acompañado de:

Consentimiento informado.

Consejería integral sobre sus efectos, alcances legales y riesgos éticos.

Registro clínico y reporte estadístico obligatorio.

Los profesionales de la salud deberán garantizar que las usuarias comprendan que su uso tiene potencial efecto antiimplantatorio, conforme a los criterios científicos y doctrinarios vigentes.

##### **VI. SUPERVISIÓN Y CONTROL**

La Dirección General de Salud Sexual y Reproductiva supervisará la correcta implementación de la presente Directiva, velando por su cumplimiento a nivel nacional y aplicando sanciones administrativas en caso de incumplimiento.

##### **VII. DISPOSICIONES FINALES**

Queda sin efecto toda disposición contraria a lo establecido en la presente Directiva.

Encárguese a la Oficina General de Comunicaciones difundir el contenido de esta Directiva a nivel nacional.

La presente Directiva entra en vigencia al día siguiente de su publicación.

Dado en la ciudad de Lima, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2025.

**MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ**

## **Protocolo de actuación para el personal de salud en el área de planificación familiar**

### **1. Objetivo**

Brindar lineamientos claros al personal de salud sobre la atención, consejería y provisión de métodos anticonceptivos, en especial la anticoncepción oral de emergencia (AOE), garantizando el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, el marco legal vigente y el derecho a la información veraz.

### **2. Alcance**

Aplicable a todo el personal médico, obstetras, enfermeras y psicólogos que laboren en los servicios de planificación familiar en hospitales, centros y puestos de salud.

### **3. Principios rectores**

- Respeto al **derecho a la vida** (art. 2 de la Constitución).
- Respeto al **derecho a la salud y a decidir libremente** sobre la reproducción (Ley General de Salud).
- Confidencialidad y no discriminación.
- Enfoque de derechos humanos y bioética.

### **4. Lineamientos de actuación**

#### **a. Consejería previa:**

- Brindar información objetiva sobre todos los métodos anticonceptivos disponibles.
- Explicar mecanismo de acción de la píldora del día siguiente, señalando el debate científico y legal.
- Informar sobre posibles efectos secundarios.

#### **b. Consentimiento informado:**

- Registrar que la usuaria recibió información clara y tomó una decisión libre.

#### **c. Provisión del método:**

- Entregar la AOE de acuerdo con la normativa vigente y protocolos nacionales.
- Derivar a consejería psicológica en caso de situaciones de violencia sexual.

#### **d. Registro y seguimiento:**

- Anotar en historia clínica el método entregado y la fecha.
- Programar control de salud sexual y reproductiva.

#### **e. Actuación en casos especiales:**

- En menores de edad: garantizar confidencialidad y derivación a servicios de protección si existe riesgo.
- En casos de objeción de conciencia: derivar de inmediato a otro profesional disponible.

**Programación del curso de fortalecimiento de capacidades del personal médico**

**Denominación:** “Derecho a la vida, aspectos legales y atención en anticoncepción oral de emergencia”

**Duración:** 40 horas académicas (5 módulos de 8 horas).

**Módulo 1. El derecho a la vida y los derechos sexuales y reproductivos**

- ✓ Concepto de derecho a la vida desde la Constitución y los tratados internacionales.
- ✓ Inicio de la vida humana: perspectivas biomédicas y bioéticas.
- ✓ Derechos sexuales y reproductivos en el marco del derecho a la salud.

**Módulo 2. Marco legal nacional e internacional**

- ✓ Normativa peruana sobre planificación familiar (Constitución, Código Civil, Ley General de Salud, jurisprudencia del TC).
- ✓ Jurisprudencia internacional relevante (CIDH, CEDAW).
- ✓ Responsabilidades legales del personal de salud.

**Módulo 3. Anticoncepción oral de emergencia: aspectos médicos y científicos**

- ✓ Farmacología y mecanismos de acción de la AOE.
- ✓ Diferencia entre acción anticonceptiva y posible efecto antiimplantatorio.
- ✓ Evidencia científica actual y debate bioético.
- ✓ Efectos secundarios y manejo clínico.

**Módulo 4. Consejería y comunicación en salud**

- ✓ Técnicas de consejería en planificación familiar.
- ✓ Manejo de casos en adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual.
- ✓ Elaboración de consentimiento informado.
- ✓ Enfoque de género y derechos humanos.

**Módulo 5. Protocolos de actuación y objeción de conciencia**

- ✓ Protocolos de atención en planificación familiar.
- ✓ Registro y seguimiento en historias clínicas.
- ✓ Manejo de la objeción de conciencia en el marco legal.
- ✓ Taller práctico: simulación de atención en casos clínicos.

**PROYECTO DE LEY****“LEY QUE REGULA EL USO EXCEPCIONAL DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA Y PROHÍBE SU USO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO REGULAR EN PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA VIDA DEL CONCEBIDO”****I. Fórmula legal**

El Congresista de la República que suscribe, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme a lo establecido en el Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

**II. Título de la ley**

Ley que regula el uso excepcional de la anticoncepción oral de emergencia y prohíbe su uso como método anticonceptivo regular en protección del derecho a la vida del concebido.

**III. Exposición de motivos**

La Constitución Política del Perú reconoce en su artículo 2, inciso 1, el derecho fundamental a la vida, estableciendo que este derecho se ejerce desde la concepción. Asimismo, el artículo 1 del Código Civil dispone que la vida humana comienza con la concepción, reconociendo al concebido como sujeto de derecho para todo cuanto le favorece.

En este marco, el Estado tiene el deber constitucional de garantizar la protección efectiva de la vida humana en todas sus etapas, incluyendo la etapa prenatal. Sin embargo, la actual regulación y práctica en torno a la anticoncepción oral de emergencia, comúnmente denominada “píldora del día siguiente”, evidencia una situación de ambigüedad normativa y deficiente control estatal, que permite su uso indiscriminado como método anticonceptivo regular, desnaturalizando su carácter excepcional.

Diversos pronunciamientos jurisprudenciales, en especial la sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N.º 02005-2009-PA/TC, han reconocido la existencia de una duda razonable respecto al posible efecto antiimplantatorio de la anticoncepción oral de emergencia, lo cual podría implicar una afectación al derecho a la vida del concebido. En tal sentido, el propio Tribunal ha aplicado el principio de precaución, ordenando restricciones en su distribución.

No obstante, en la práctica administrativa y comercial, la píldora del día siguiente continúa siendo de libre acceso en establecimientos farmacéuticos, sin control médico previo ni información suficiente, lo que configura un escenario de vulneración potencial de derechos fundamentales, así como una afectación al principio de legalidad y coherencia del ordenamiento jurídico.

Por ello, la presente propuesta normativa tiene por finalidad restringir el uso de la anticoncepción oral de emergencia exclusivamente a supuestos excepcionales, debidamente justificados desde el punto de vista médico o legal, prohibiendo su uso como método anticonceptivo regular o de libre disposición. Asimismo, se busca garantizar el derecho al consentimiento informado, fortalecer el control sanitario y asegurar la protección jurídica del concebido.

Esta iniciativa se sustenta en el deber del Estado de armonizar los derechos fundamentales en conflicto, priorizando la protección de la vida humana conforme al mandato constitucional, sin desconocer la necesidad de regular situaciones excepcionales que requieran intervención médica urgente.

#### **IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO**

La implementación de la presente ley no generará gastos significativos adicionales al Estado, en tanto se basa en la reorientación de políticas públicas ya existentes en materia de salud reproductiva. Por el contrario, contribuirá a optimizar el uso de recursos públicos, evitando la distribución indiscriminada de medicamentos y promoviendo un uso responsable y controlado.

Asimismo, generará beneficios en términos de seguridad jurídica, protección de derechos fundamentales y mejora en la calidad de la atención en los servicios de salud.

#### **V. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO**

La presente ley fortalece la coherencia del ordenamiento jurídico peruano, al alinear las políticas públicas de salud con los principios constitucionales de protección de la vida desde la concepción. Asimismo, complementa la normativa existente en materia de salud y derechos fundamentales, incorporando criterios de regulación específica sobre la anticoncepción oral de emergencia.

#### **VI. ARTICULADO**

##### **Artículo 1. Objeto de la ley**

La presente ley tiene por objeto regular el uso de la anticoncepción oral de emergencia, estableciendo su carácter excepcional y prohibiendo su utilización como método anticonceptivo regular, en protección del derecho a la vida del concebido.

##### **Artículo 2. Naturaleza excepcional**

La anticoncepción oral de emergencia solo podrá ser utilizada en situaciones excepcionales debidamente justificadas, tales como:

- a) Violencia sexual.
- b) Riesgo grave para la salud de la mujer debidamente certificado por profesional médico.
- c) Fallas comprobadas de otros métodos anticonceptivos en contextos clínicamente evaluados.

##### **Artículo 3. Prohibición de uso como método regular**

Queda prohibida la promoción, comercialización, distribución o uso de la anticoncepción oral de emergencia como método anticonceptivo regular o de uso habitual.

##### **Artículo 4. Prescripción médica obligatoria**

La dispensación de la anticoncepción oral de emergencia requiere obligatoriamente:

- a) Evaluación médica previa.
- b) Prescripción emitida por profesional de la salud autorizado.
- c) Registro del caso en el establecimiento de salud correspondiente.

##### **Artículo 5. Consentimiento informado**

El profesional de la salud deberá garantizar que la usuaria reciba información completa, veraz y comprensible sobre:

- a) Los efectos del medicamento.
- b) Sus posibles implicancias sobre la implantación del óvulo fecundado.
- c) Las alternativas disponibles.

La administración del fármaco requerirá el consentimiento informado expreso de la usuaria.

#### **Artículo 6. Restricciones en la comercialización**

Se prohíbe la venta libre de la anticoncepción oral de emergencia en farmacias y establecimientos comerciales sin receta médica.

#### **Artículo 7. Supervisión y control**

El Ministerio de Salud es responsable de supervisar el cumplimiento de la presente ley, estableciendo protocolos de atención, registro y fiscalización.

#### **Artículo 8. Sanciones**

El incumplimiento de lo dispuesto en la presente ley será sancionado conforme a la normativa administrativa, civil y penal vigente, según corresponda.

### **VII. Disposiciones complementarias finales**

#### **Primera. Reglamentación**

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de noventa (90) días calendario desde su entrada en vigencia.

#### **Segunda. Adecuación normativa**

El Ministerio de Salud adecuará sus directivas, protocolos y programas de planificación familiar a lo dispuesto en la presente ley.

#### **Firma**

Lima, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Congresista de la República  
(Firma)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Basadre Grohmann, J. (1986). *Historia del Derecho peruano*. Lima, Perú: Edigraf S.A.
- Bello, A. (1932). *Obras Completas*. Santiago. Santiago.
- Bernales Ballesteros, E. (1997). *La Constitución Política de 1993*. Lima: ICS Editores.
- Cabanillas Gallardo, W. B., & Lozada Moreno, G. Y. (2020). *La protección del concebido extrauterino como sujeto de derecho*. Lima: Concytec. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55296>
- Callejo, C. (1997). *Aspectos civiles de la protección del concebido no nacido*. España: Ciencias Jurídicas.
- Campaña de Planificación Familiar*. (19 de julio de 2025). Obtenido de Plataforma del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/planificacionfamiliar>
- Castro Mendivil, L., & Cordova Tello, D. (2024). *Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez. Valle del río Apurímac - Ayacucho. julio - diciembre 2023*. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6523>
- Chu García, M. (2014). Universalismo vs. relativismo. La fundamentación fenomenológica de la ética según Scheler. *Scielo Perú*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1016-913X2014000200006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1016-913X2014000200006)
- Código Civil de 1852*. (1851). Lima. Obtenido de <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-union/psicopatologia-i/codigo-civil-de-1852-pdf-peruano/5604456>
- Código Civil peruano*. (1936). Lima: Edición Oficial.
- Código Civil peruano*. (1984). Lima: Edición Oficial.

Constitucional, T. (22 de octubre de 2009). *Notas de prensa: "El TC limita el uso de la píldora del día siguiente"*. Obtenido de <https://www.tc.gob.pe/institucional/notas-de-prensa/not-956b0596a564a288ef4618fa3e9157d9/>

*Convención Americana sobre Derechos Humanos*. (1978). San José de Costa Rica.

Dalle, P. B. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, Formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Obtenido de <https://investigaliacr.com/investigacion/metodos-y-tecnicas-de-investigacion-cualitativa/>

De Castro y Bravo, Federico. (1984). *Derecho Civil de España*. Madrid: Instituto de Estudios Políticos.

Dides Castillo, C. (2005). *El discurso conservador en el debate público sobre anticoncepción de emergencia en Chile: análisis a partir de la prensa escrita (2001 – 2005)*. Santiago: Repositorio académico de la Universidad de Chile. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/108867>

Espinoza Espinoza, J. (2001). *Derecho de las Personas*. Lima: Huallaga.

Felices Cárdenas, R. y Villanueva Bellido E. (2015). *Factores que influyen en el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto grado de las I.E. "José Gabriel Condorcanqui" y "Juan Pablo Vizcardo y Guzmán" de los distritos Carmen Alto y Totos*. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5ac0a936-3f40-4124-a848-4c202ac2b085/content>

Fernández Ayala, N. (2005). *La Ley protege la vida del que está por nacer. Análisis de la doctrina y jurisprudencia*. Santiago: Repositorio Académico de la Universidad de Chile. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/107568>

Fernández Sessarego, C. (1990). *Derecho y Persona*. Lima: Inelsa.

- Fernandez Sessarego, C. (2007). *Derecho de las Personas*. Lima: Grijley.
- Fernandez Sessarego, C. (1986). *Derecho de las Personas*. Lima: Studium.
- Fernandez Sessarego, C. (1990). *Nuevas tendencias en el Derecho de las Personas*. Lima, Perú: Universidad de Lima.
- Fernández Sessarego, C. (2006). Comentarios a la propuesta de enmiendas al Libro de Derecho de las Personas presentada por la Comisión de Reforma del Código Civil. *IUS ET VERITAS*, 16(32), 15-25. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/12376>
- Frances, C. C. (s.f.). *Código Civil Frances*. Edición Oficial.
- García del Corral, D. I. (1889). *Cuerpo del Derecho Civil Romano* (Vol. Primera Parte). Barcelona: Instituta - Digesto.
- García Uribe et al. . (2024). Evidencia preclínica. *Oxford Academic*.
- Gasset, O. y. (1983). Meditaciones del Quijote. *Revista de Occidente*.
- Gavilán Vega, S. y García Bacilio, C. (2023). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Centro de Salud Pampa Cangallo. Junio - agosto 2022*. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Obtenido de <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/712f383e-a2cb-4b4f-9f65-fd92f8382594>
- Giusti, M. (2007). *Debates de la Ética Contemporánea*. Lima: Miguel Giusti y Fidel Tubino Editores.
- Gonzales Montes, J. O. (2018). *La defensa de la persona humana y el derecho a la vida del concebido en la legislación Peruana*. Lima: Concytec. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.11818/2440>
- Guevara Pezo, V. (1996). *Instituciones del Derecho Civil Peruano (Visión Histórica)* (Vol. II). Cusco, Perú: Cultural Cusco.
- Guevara Pezo, V. (2004). *Persona Natural*. Lima, Perú: Gaceta Jurídica.
- Gutierrez Alviz, F. (1948). *Diccionario de Derecho Romano*. Madrid: Instituto Editorial Reus.

- Heidegger, M. (1926). *Ser y tiempo*. Todtnauberg: Philosophia.
- Huamán Gozme, L. y Moreyra Paredes, R. (2017). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017*. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Obtenido de <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/f7c40368-f327-40a2-9361-b1935dd7a43b>
- Jacobs & Jacobs. (s.f.). La vida comienza al formarse el cigoto. Obtenido de 2SSRN+2Reddit+2.
- Jacobs. (2022). La fertilización como comienzo de vida. *PubMed+2Issues in Law & Medicine*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18771037/>
- Kurjak et al. (2004). El inicio de la identidad individual. *PubMed*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18771037/>
- León Barandiaran, J. (1991). *Tratado de Derecho Civil* (Vol. I). Lima: Walter Gutiérrez Editor.
- libre, W. L. (s.f.). *Método de Yuzpe*. Obtenido de [http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_de\\_Yuzpe](http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_de_Yuzpe)
- Maldonado Fernandez del Torco, J. (1946). *La condición jurídica del nasciturus en el Derecho Español*. Madrid, España: Instituto Nacional de Estudios Jurídicos.
- Martínez Rivas, R. (2001). *Jacques MARITAIN, Los derechos del hombre y la ley natural*. Madrid: Ed. Palabra. Obtenido de <file:///D:/Users/FN/Downloads/Dialnet-JacquesMARITAINLosDerechosDelHombreYLaLeyNaturalCr-8485445.pdf>
- Mendoza Bellido, Y. y Morales Oré, R. (2020). *Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. Setiembre - octubre 2019*. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Obtenido de <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/5c89f2ce-babf-4b90-8590-8d7f14de2092>
- Monge Talavera, L. (2010). *Código Civil Comentado*. Lima: Gaceta Jurídica.
- Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G. (2020). Embriología clínica. *Elsevier*.
- Mounier, E. (1972). *El personalismo* (Novena ed.). Buenos aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.

- National Human Genome Research Institute*. (19 de julio de 2025). Obtenido de <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Gamete>
- Navarro, B. (25 de julio de 2025). *KENHUB*. Obtenido de <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/trompas-de-falopio>
- Organización Mundial de la Salud*. (09 de noviembre de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- Pereira Ríos, D. (2020). El existencialismo de Gabriel Marcel. Aspectos del problema de la verdad desde la filosofía concreta. *Revista Espiga*, vol. 19, núm. 39, pp. 131-147, 2020.
- peruano, C. C. (1852). *Código Civil peruano*. (e. oficial, Ed.) Lima, Perú.
- Proceso de Amparo Portal de Belén contra el Ministerio de Salud y Acción Social (Corte Suprema de Argentina 2002).
- Proyecto del Código Civil para la Republica del Perú*. (1890). Lima: Plazuela de Santo Tomás.
- Rubio Correa, M. (1995). *El Ser Humano como Persona Natural*. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rubio Correa, M. (1995). *El Ser Humano como Persona Natural*. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- Rubio Correa, M. (1997). *Estudio de la Constitución Política de 1993*. Lima: PUCP Fondo Editorial.
- Sadler, T. W. (2019). *Organización Mundial de la Salud*.
- Sadler, T. W. (2019). Embriología médica. (W. Kluwer, Ed.) *Langman*.
- Sentencia (Tribunal Constitucional de Chile 18 de abril de 2008).
- Sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación Argentina*. (2002). Buenos Aires: Portal de Belén.
- Sentencia del Tribunal Constitucional, expediente N° 00238-2021-PA/TC (21 de marzo de 2023).
- Sentencia sobre la Fecundación in vitro (Corte Suprema de Costa Rica 15 de marzo de 2000).
- Thiebaut, C. (1999). *De la Tolerancia*. Madrid: Visor Distribuciones.

- Torres López, E. (2016). El concebido en el artículo 1 del Código Civil peruano. *RJLB N° 4*.  
Obtenido de [https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2016/4/2016\\_04\\_0527\\_0532.pdf](https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2016/4/2016_04_0527_0532.pdf)
- Tortora, G. J., & Derrickson, B. H. (2019). *Principios de anatomía y fisiología* (Décimo quinta ed.). Panamericana.
- Valenzuela Rodríguez, M.; Marks Vega, G. (2005). *El tercer nivel de protección penal del derecho a la vida*. Santiago: Repositorio Académico de la Universidad de Chile.  
Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/107641>
- Varsi Rospigliosi, E. (1998). *Derecho Genético*. Lima: San Marcos.
- Villafuerte Philioosborn, L. (2012). El concebido debe ser persona. *Scielo*.
- World Health Organization*. (23 de julio de 2025). Obtenido de Contraception:  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Zúñiga, B. S. (2019). *La píldora del día siguiente*. Obtenido de  
<http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/689>



### Anexo N° 02: Tablas de procesamiento de entrevistas

<b>Datos del entrevistado</b>					
<b>Conocimientos y práctica</b>					
¿Cuál es su conocimiento sobre la píldora del día siguiente y su mecanismo de acción?					
¿Con qué frecuencia prescribe o recomienda la píldora del día siguiente a sus pacientes?					
¿Qué información proporciona a los pacientes sobre el uso de la píldora del día siguiente?					
¿Cuáles son las principales preocupaciones o preguntas de los pacientes sobre la píldora del día siguiente?					
¿Ha observado algún efecto secundario significativo en las pacientes que han utilizado la píldora del día siguiente? Si es así, ¿cuáles?					
<b>Opiniones y percepciones</b>					
¿Cree que la píldora del día siguiente debería ser de libre acceso o con algún tipo de control?					
¿Considera que la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido? ¿Por qué o por qué no?					

## Anexo N° 03: Entrevista aplicada

### Entrevista para Personal de Salud sobre la Píldora del Día Siguiente en el Perú

**Título de la tesis:** El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú

**Objetivo:** Esta entrevista tiene como objetivo recolectar información y perspectivas del personal de salud sobre el uso de la píldora del día siguiente, su regulación jurídica y el impacto en el derecho a la vida del concebido en el Perú.

**Instrucciones:** Por favor, responda las siguientes preguntas de la manera más detallada y honesta posible.

#### Sección 1: Datos del entrevistado

1. Nombre:
2. Edad:
3. Especialidad médica:
4. Años de experiencia:
5. Centro de trabajo:

#### Sección 2: Conocimientos y práctica

2. ¿Cuál es su conocimiento sobre la píldora del día siguiente y su mecanismo de acción? Dijo:
3. ¿Con qué frecuencia prescribe o recomienda la píldora del día siguiente a sus pacientes? Dijo:
4. ¿Qué información proporciona a los pacientes sobre el uso de la píldora del día siguiente? Dijo:
5. ¿Cuáles son las principales preocupaciones o preguntas de los pacientes sobre la píldora del día siguiente? Dijo:
6. ¿Ha observado algún efecto secundario significativo en las pacientes que han utilizado la píldora del día siguiente? Si es así, ¿cuáles? Dijo:

#### Sección 3: Opiniones y percepciones

7. ¿Cree que la píldora del día siguiente debería ser de libre acceso o con algún tipo de control? Por favor, explique su posición. Dijo:
8. ¿Considera que la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido? ¿Por qué o por qué no? Dijo:

## Anexo N° 04: Encuesta aplicada



### Encuesta sobre el uso de la Píldora del Día Siguiente en el Perú

**Título**  
**de la tesis:** "El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú". **Objetivo:** Esta encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre el uso de la píldora del día siguiente y las percepciones de las usuarias en relación con la regulación jurídica en el Perú.  
**Instrucciones:** Por favor, responde las siguientes preguntas de la manera más honesta posible.

***Tu participación es anónima y confidencial.***

[Iniciar sesión en Google](#) para guardar lo que llevas hecho. [Más información](#)

Siguiente Borrar formulario

## Anexo N° 05: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b></p> <p>¿Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú?</p> <p><b>PROBLEMAS SECUNDARIOS</b></p> <p>¿La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido?</p> <p>¿La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar si se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Determinar si la distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.</p> <p>Determinar si la falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>La distribución gratuita y la venta libre de la píldora del día siguiente atenta contra el derecho a la vida del concebido.</p> <p>La falta de acceso a la información conlleva que el uso de la píldora del día siguiente atente contra el derecho a la vida del concebido.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>Variable 01:</b> Implementación de políticas públicas sobre planificación familiar.</p> <p><b>Indicadores:</b> Número de mujeres que la adquieren sin restricción. Porcentaje de usuarias que recibieron información previa Frecuencia de uso sin prescripción</p> <p><b>Variable 02:</b> Derecho a la vida del concebido</p> <p><b>Indicadores:</b> Opinión sobre el inicio de la vida Grado de conocimiento del efecto abortivo de la píldora del día siguiente</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptiva - Comparativo</p> <p><b>Método</b> Analítico – Inductivo Histórico Comparativo y <b>explicativa.</b></p> <p><b>Diseño</b> No experimental</p> <p><b>Técnicas de Recolección de Información:</b> Análisis bibliográfico Evaluación documental Comparación Encuestas. Entrevista escrita.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Fichas bibliográficas Fichas de registro de datos</p> <p><b>Fuentes:</b> Bibliográficas Tratadistas de Derecho Civil.</p>

				Docentes universitarios nacionales especialistas en Derecho Civil. Jurisprudencia. Mujeres consumidoras de la píldora anticonceptiva oral de emergencia.
--	--	--	--	--

## Anexo 06: Constancia de Validación de los Instrumentos



**UNSCH**

FACULTAD DE DERECHO Y  
CIENCIAS POLÍTICAS

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION ACADÉMICA

#### I. TITULO DE LA TESIS:

“El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente”

#### II. INSTRUMENTOS A VALIDAR

##### **Entrevista para Personal de Salud sobre la Píldora del Día Siguiente en el Perú:**

El mencionado instrumento tiene como objetivo recolectar información y perspectivas del personal de salud sobre el uso de la píldora del día siguiente, su regulación jurídica y el impacto en el derecho a la vida del concebido.

##### **Encuesta sobre el uso de la Píldora del Día Siguiente en el Perú**

La mencionada encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre el uso de la píldora del día siguiente y las percepciones de las usuarias en relación con la regulación jurídica en el Perú.

#### III. FUNDAMENTOS DE LA VALIDACION

Visto la matriz de consistencia y de operacionalización de las variables de la investigación titulada “*El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente*”, perteneciente a la abogada Elsi Chaupín Bautista, se deja constancia que el instrumento previsto para el presente estudio, que consiste en una entrevista y encuesta, es coherente con las variables, dimensiones, indicadores e ítems que sirve para corroborar las hipótesis formuladas en la investigación académica, por lo que, se recomienda su aplicación.

Se refrenda la presente para fines de investigación que la tesista considere conveniente.

Ayacucho, 05 de marzo de 2025



  
MTR. IVÁN CHUMBE CARRERA  
DOCENTE - UNSCH


**UNSC**

 FACULTAD DE DERECHO Y  
 CIENCIAS POLÍTICAS

### Entrevista para Personal de Salud sobre la Píldora del Día Siguiente en el Perú

**Título de la tesis:** El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú

**Objetivo:** Esta entrevista tiene como objetivo recolectar información y perspectivas del personal de salud sobre el uso de la píldora del día siguiente, su regulación jurídica y el impacto en el derecho a la vida del concebido en el Perú.

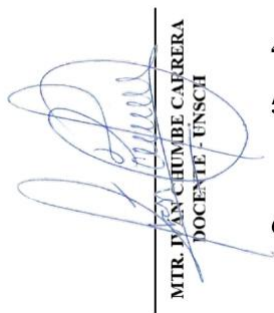
**Instrucciones:** Por favor, responda las siguientes preguntas de la manera más detallada y honesta posible.

#### Sección 1: Datos del entrevistado

1. Nombre:
2. Edad:
3. Especialidad médica:
4. Años de experiencia:
5. Centro de trabajo:

#### Sección 2: Conocimientos y práctica

2. ¿Cuál es su conocimiento sobre la píldora del día siguiente y su mecanismo de acción? Dijo:
3. ¿Con qué frecuencia prescribe o recomienda la píldora del día siguiente a sus pacientes? Dijo:
4. ¿Qué información proporciona a los pacientes sobre el uso de la píldora del día siguiente? Dijo:
5. ¿Cuáles son las principales preocupaciones o preguntas de los pacientes sobre la píldora del día siguiente? Dijo:
6. ¿Ha observado algún efecto secundario significativo en las pacientes que han utilizado la píldora del día siguiente? Si es así, ¿cuáles? Dijo:

  
 MTR. D'AN CHUMBE CARRERA  
 DOCENTE - UNSCH



#### Sección 3: Opiniones y percepciones

7. ¿Cree que la píldora del día siguiente debería ser de libre acceso o con algún tipo de control? Por favor, explique su posición. Dijo:
8. ¿Considera que la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido? ¿Por qué o por qué no? Dijo:


**UNSCH**

 FACULTAD DE DERECHO Y  
 CIENCIAS POLÍTICAS

### Encuesta sobre el uso de la Píldora del Día Siguiente en el Perú

**Título de la tesis:** El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú

**Objetivo:** Esta encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre el uso de la píldora del día siguiente y las percepciones de las usuarias en relación con la regulación jurídica en el Perú.

**Instrucciones:** Por favor, responde las siguientes preguntas de la manera más honesta posible. Tu participación es anónima y confidencial.

#### Sección 1: Datos demográficos

##### 1. Edad:

Menos de 18 años

18-24 años

- 25-34 años
- 35-44 años
- 45-54 años
- 55 años o más

##### 2. Nivel educativo:


- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Educación técnica
- Educación universitaria incompleta
- Educación universitaria completa
- Postgrado

##### 3. Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

##### 4. Zona de residencia:

- Urbana
- Rural

  
 MTR. IVÁN CHUMBE CARRERA  
 DOCENTE - UNSCH



#### Sección 2: Uso de la Píldora del Día Siguiente

##### 5. ¿Has utilizado alguna vez la píldora del día siguiente?

- Sí
- No




**UNSCH**


FACULTAD DE DERECHO Y  
CIENCIAS POLÍTICAS

6. ¿Cuántas veces has utilizado la píldora del día siguiente en los últimos 12 meses?
- Ninguna
  - 1 vez
  - 2-3 veces
  - 4-5 veces
  - Más de 5 veces
7. ¿Cuál fue la razón principal para utilizar la píldora del día siguiente?
- Falla del método anticonceptivo
  - Relaciones sexuales sin protección
  - Violación
  - Otra (especificar): \_\_\_\_\_
8. ¿Dónde obtuviste la píldora del día siguiente?
- Farmacia sin receta médica
  - Farmacia con receta médica
  - Centro de salud o clínica
  - Otra (especificar): \_\_\_\_\_
9. ¿Recibiste información adecuada sobre el uso y efectos de la píldora del día siguiente antes de tomarla?
- Sí
  - No

### Sección 3: Opiniones y percepciones

10. ¿Consideras que el acceso a la píldora del día siguiente debería ser libre y sin restricciones en el Perú?
- Sí
  - No
  - No estoy segura
11. ¿Crees que la píldora del día siguiente afecta el derecho a la vida del concebido?
- Sí
  - No
  - No estoy segura
12. ¿Estás de acuerdo con la actual regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú?
- Sí
  - No
  - No estoy segura
13. ¿Usted conoce el tercer efecto (acción antiimplantatoria) de las píldoras del día siguiente?
- Sí
  - No

  
MTR. IVÁN CHÉNBE CARRERA  
DOCENTE - UNSCH



**UNSCH**FACULTAD DE DERECHO Y  
CIENCIAS POLÍTICAS

**14. En tu opinión, ¿qué tan efectiva consideras que es la píldora del día siguiente como método anticonceptivo de emergencia?**

- Muy efectiva
- Moderadamente efectiva
- Poco efectiva
- No efectiva
- No estoy segura

**15. ¿Te gustaría recibir más información sobre la píldora del día siguiente y sus implicancias legales y de salud?**

- Sí
- No

Agradecemos sinceramente tu participación en esta encuesta. Tu colaboración es invaluable para nuestra investigación.



MTR. IVÁN CHUMBE CARRERA  
DOCENTE - UNSCH



**El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso  
de la píldora del día siguiente en el Perú**

**The right to life of the unborn child and the legal regulation of the  
use of the morning-after pill in Peru**

**Autora: Elsi Chaupin Bautista**

**Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal  
de Huamanga**

**[elsi.chaupin.48@unsch.edu.pe](mailto:elsi.chaupin.48@unsch.edu.pe)**

**RESUMEN**

La investigación analiza la relación entre el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (píldora del día siguiente) y la posible vulneración del derecho a la vida del concebido, en el marco de la implementación de las políticas públicas de planificación familiar en el Perú; por lo que, el problema central que orienta el estudio es si el uso de dicha píldora, en un contexto de distribución amplia y acceso poco regulado, vulnera el derecho a la vida del concebido debido a una inadecuada implementación de dichas políticas.

El trabajo se plantea como una investigación descriptiva, deductiva y comparativa, con preeminencia doctrinaria histórica y apoyo en datos científicos; se combinan el análisis bibliográfico y documental de normas, jurisprudencia (Constitución, Código Civil, sentencias del Tribunal Constitucional), doctrina y artículos médico-científicos sobre el inicio de la vida humana y la composición y efectos de la píldora, con encuestas a mujeres en edad fértil y entrevistas escritas a profesionales de la salud vinculados a planificación familiar.

Se encuestó a 125 mujeres en edad fértil, mayoritariamente entre 25 y 44 años, con alta proporción de educación universitaria y de posgrado, predominantemente residentes en zonas urbanas; dónde la mayoría ha utilizado alguna vez la píldora (93 de 125), aunque su uso en los últimos 12 meses es más bien ocasional, y un número importante la obtiene en farmacias sin prescripción médica; evidenciándose así una marcada brecha informativa: cerca de la mitad refiere no haber recibido información adecuada antes de tomarla o considerar que no la necesitaba, mientras la mayoría desconoce el posible efecto antiimplantatorio del fármaco.

Desde el punto de vista de las percepciones, predomina la idea de que la píldora no afecta el derecho a la vida del concebido, y una amplia mayoría se pronuncia a favor de un acceso libre y sin restricciones, aun cuando existe desconocimiento e incertidumbre respecto de la regulación jurídica vigente.

Los profesionales de la salud entrevistados tienden a afirmar que la píldora no vulnera el derecho a la vida, al identificar el inicio del embarazo con la implantación y no con la fecundación, lo que entra en tensión con la tesis jurídica que sostiene la protección constitucional del concebido desde la concepción, recogida por el Tribunal Constitucional en la sentencia N.º 02005-2009-PA/TC.

Se concluye que existe una brecha significativa entre el discurso jurídico-constitucional sobre el derecho a la vida del concebido y las prácticas de las políticas públicas de planificación familiar, así como en la información brindada a usuarias y personal sanitario; dicha situación refuerza la necesidad de revisar la regulación jurídica de la píldora del día siguiente, garantizar información veraz

sobre sus posibles efectos y articular la política pública con la tutela eficaz del concebido.

**Palabras clave:** píldora anticonceptiva oral de emergencia, concebido, derecho a la vida, anticoncepción de urgencia, políticas públicas.

### **Abstract**

This research analyzes the relationship between the use of the emergency oral contraceptive pill (morning-after pill) and the potential violation of the unborn child's right to life, within the framework of the implementation of public family planning policies in Peru. The central problem guiding the study is whether the use of this pill, in a context of widespread distribution and poorly regulated access, violates the unborn child's right to life due to inadequate implementation of these policies.

The work is designed as an explanatory, descriptive, analytical, deductive, and comparative study, with a strong emphasis on historical doctrine and support from scientific data. It combines bibliographic and documentary analysis of regulations, jurisprudence (Constitution, Civil Code, Constitutional Court rulings), doctrine, and medical-scientific articles on the beginning of human life and the composition and effects of the pill, with empirical techniques such as surveys of women of childbearing age and written interviews with healthcare professionals involved in family planning.

A survey of 125 women of childbearing age was conducted, mostly between 25 and 44 years old, with a high proportion of university and postgraduate education, and predominantly residing in urban areas. The majority had used the pill at some point (93 out of 125), although their use in the last 12

months was rather occasional, and a significant number obtained it from pharmacies without a prescription. A marked information gap was evident: nearly half reported not having received adequate information before taking it or believing they did not need it, while the majority were unaware of the drug's potential anti-implantation effect.

From a perception standpoint, the prevailing view is that the pill does not affect the right to life of the unborn child, and a large majority expressed support for free and unrestricted access, even though there is a lack of knowledge and uncertainty regarding the current legal regulations. The healthcare professionals interviewed tend to assert that the morning-after pill does not violate the right to life, identifying the beginning of pregnancy with implantation rather than fertilization. This conflicts with the legal principle that upholds the constitutional protection of the unborn child from conception, as established by the Constitutional Court in ruling No. 02005-2009-PA/TC.

It's concluded that a significant gap exists between the legal and constitutional discourse on the right to life of the unborn child and the practices of public family planning policies, as well as in the information provided to users and healthcare personnel. This reinforces the need to review the legal regulation of the morning-after pill, ensure accurate information about its potential effects, and align public policy with the effective protection of the unborn child.

**Keywords:** emergency oral contraceptive pill, unborn child, right to life, emergency contraception, public policies.

## I. Introducción

La salud sexual y reproductiva constituye un componente esencial de la calidad de vida de las personas y está estrechamente vinculada con el ejercicio de derechos fundamentales y con el desarrollo social. En el Perú, y particularmente en regiones con elevados índices de pobreza como Ayacucho, los programas de planificación familiar han buscado ampliar el acceso a métodos anticonceptivos, pero persisten tasas elevadas de embarazos no planificados y de abortos clandestinos, con graves consecuencias para la salud y la vida de las mujeres.

Según datos demográficos y de salud familiar citados en la tesis, a nivel nacional la mayoría de mujeres ha oído hablar de algún método anticonceptivo y un elevado porcentaje ha usado alguno a lo largo del año; sin embargo, en Ayacucho se mantiene un porcentaje considerable de mujeres que no emplea ningún método, al tiempo que se registran complicaciones asociadas a abortos clandestinos en contextos de pobreza estructural, esta realidad refuerza la relevancia de examinar críticamente los instrumentos de política pública en materia de planificación familiar, entre ellos la anticoncepción oral de emergencia.

La píldora del día siguiente, denominada también píldora anticonceptiva oral de emergencia, ha sido objeto de intenso debate jurídico, médico y ético debido a sus posibles efectos abortivos; siendo así, la controversia se centra en su mecanismo de acción y, en particular, en la posibilidad de que, además de inhibir o retrasar la ovulación y dificultar la fecundación, pueda impedir la implantación del embrión en el endometrio, lo que se ha denominado “efecto antiimplantatorio”. Desde la perspectiva de la investigadora, si se acepta que la vida humana comienza con la fecundación -concepción-, cualquier intervención

destinada a impedir la anidación del embrión supondría un atentado contra el derecho a la vida del concebido.

En ese sentido también, el marco constitucional peruano reconoce la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado, y otorga protección al concebido, en tanto sujeto de derecho, desde la concepción; dicha posición ha sido reforzada por la doctrina y por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que ha señalado que la tutela del derecho a la vida se extiende desde el momento mismo de la fecundación.

En este contexto, la presente investigación se propone responder a la pregunta: ¿Se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de políticas públicas sobre planificación familiar en el Perú?; siendo el objetivo general determinar si dicha vulneración se produce en razón de la forma en que se diseña y ejecuta la política pública de planificación familiar, y los objetivos específicos buscan esclarecer si la distribución gratuita y la venta libre del fármaco, así como la falta de acceso a información adecuada, inciden en la afectación del derecho a la vida del concebido.

El valor teórico y práctico del estudio radica en que aborda el momento de inicio de la vida humana y su protección jurídica, y cuestiona la calificación normativa de la píldora del día siguiente como simple método anticonceptivo, enfatizando la relevancia de transparentar todos sus efectos, incluido el potencial efecto antiimplantatorio; asimismo, pretende aportar elementos para la revisión de la política pública, de forma que esta conjugue la protección del concebido con la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente el derecho a la información y a la salud de las mujeres.

## II. Metodología

La investigación se caracteriza como un estudio de tipo básico, con nivel descriptivo-comparativo, deductiva e histórica-doctrinaria, apoyado en datos científicos. Se combina el estudio bibliográfico y documental de fuentes normativas y doctrinarias con la recolección de información empírica a través de encuestas y entrevistas, lo que permite contrastar el marco jurídico y científico con las percepciones y prácticas de actores relevantes.

El universo analizado se compone de tres grupos: a) artículos médicos y científicos sobre el inicio de la vida y la composición y efectos de la píldora del día siguiente; b) mujeres en edad fértil susceptibles de enfrentar decisiones relacionadas con embarazo y acceso a anticoncepción de emergencia; y c) profesionales de la salud involucrados en la prescripción y administración de la píldora.

La población de estudio incluye, de un lado, los estudios científicos que abordan el inicio de la vida y los mecanismos de acción de la píldora; de otro, mujeres en edad fértil usuarias o potenciales usuarias del fármaco, cuyos puntos de vista se recogen mediante encuestas; y, finalmente, profesionales de la salud (médicos, enfermeras y personal de planificación familiar) entrevistados para comprender sus criterios sobre la regulación y sus efectos en la práctica clínica.

La muestra de artículos científicos se define como un fragmento representativo de estudios sobre el inicio de la vida y sobre los efectos de la píldora, incluyendo trabajos de embriología humana y pronunciamientos de organismos internacionales. La muestra empírica comprende 125 mujeres en edad fértil, encuestadas sobre sus características sociodemográficas, uso de la píldora, fuentes de obtención, información recibida y percepciones jurídicas y

éticas, así como un grupo de profesionales de la salud entrevistados mediante guía escrita.

En el plano documental se utilizaron el análisis bibliográfico, la evaluación documental y la comparación, orientados a sistematizar normas constitucionales, civiles y penales, sentencias del Tribunal Constitucional, doctrina civil y bioética, así como informes médicos sobre el inicio de la vida humana y la anticoncepción de urgencia.

Para el componente empírico se aplicó un cuestionario estructurado a mujeres en edad fértil, que permitió obtener datos cuantitativos sobre edad, grado de instrucción, estado civil, zona de residencia, frecuencia de uso de la píldora, motivos de uso, lugar de obtención, información recibida y opiniones sobre su impacto en el derecho a la vida y sobre la regulación jurídica vigente. Se empleó además una guía de entrevista escrita dirigida a profesionales de la salud, con preguntas sobre su comprensión del mecanismo de acción del fármaco, efectos secundarios observados, criterios sobre libre acceso y valoración jurídica del posible efecto sobre el concebido.

Los instrumentos empleados incluyeron fichas bibliográficas para registrar información de bases teóricas y artículos científicos, fichas de registro de datos para sistematizar las entrevistas y representaciones gráficas (gráficos de pastel) para el procesamiento de los resultados de las encuestas.

La pertinencia de encuestas, entrevistas y análisis documental se fundamenta en la necesidad de captar tanto la dimensión normativa y científica como las percepciones de usuarias y profesionales, permitiendo contrastar hipótesis sobre el vínculo entre uso de la píldora, políticas públicas y tutela del concebido.

### **III. Resultados**

#### **3.1. Aportes del análisis médico-científico y doctrinario**

El examen de los artículos médico-científicos sobre el inicio de la vida humana confirma que, desde la fecundación -fusión del óvulo y el espermatozoide- se configura un nuevo ser humano, genéticamente distinto del padre y la madre, irrepetible y dotado de identidad propia, en línea con la concepción de “concebido” o nasciturus asumida por la doctrina civilista y por la Real Academia Nacional de Medicina.

En cuanto a la anticoncepción de urgencia, los documentos revisados - incluidos pronunciamientos de la Organización Mundial de la Salud- describen que estos métodos buscan prevenir el embarazo tras una relación sexual no protegida, recomendando su uso dentro de los cinco días siguientes, con mayor eficacia cuanto antes se administre; asimismo, la literatura médica reconoce como posibles mecanismos de acción la inhibición o retraso de la ovulación, la alteración del transporte espermático y de la fecundación y, en determinados supuestos, la modificación del endometrio que podría impedir la implantación del embrión.

La tesis enfatiza que, si se admite la existencia de este tercer efecto antiimplantatorio, debe considerarse que la píldora del día siguiente no actúa únicamente como método anticonceptivo, sino potencialmente como agente interruptor del concebido, lo que tiene consecuencias directas en la calificación jurídica de su uso a la luz de la protección constitucional del derecho a la vida desde la concepción.

#### **3.2. Entrevistas a profesionales de la salud**

El análisis de las entrevistas realizadas a personal de salud del área de planificación familiar revela que, de manera uniforme, los profesionales consideran que la píldora del día siguiente no vulnera el derecho a la vida del concebido; argumentan, principalmente, que si el fármaco se usa “correctamente” no habría fecundación, o que no existe embarazo hasta que se produce la implantación del embrión en el endometrio.

Esta visión asume, por tanto, que el umbral relevante para la protección de la vida es la implantación y no la concepción, disociándose de la perspectiva jurídica que sitúa la tutela constitucional desde la fecundación, criterio reafirmado por el Tribunal Constitucional en la sentencia N.º 02005-2009-PA/TC. Asimismo, se observa que los profesionales entrevistados no informan de forma sistemática a las usuarias sobre el eventual efecto antiimplantatorio de la píldora, lo que limita el ejercicio de un consentimiento plenamente informado respecto de las implicancias éticas y jurídicas del tratamiento.

### **3.3. Encuesta a mujeres en edad fértil**

La encuesta aplicada a 125 mujeres en edad fértil permite caracterizar a una población predominantemente adulta joven y madura; la mayoría se sitúa entre los 35 y 44 años (48 participantes), seguida del grupo de 25 a 34 años (36), mientras que 22 se ubican entre 45 y 54 años; 16 corresponden al rango de 18 a 24 años, y solo se registran dos mayores de 55 años y una menor de 18.

En términos educativos, se trata de una muestra con elevado nivel de formación: 64 mujeres tienen estudios universitarios completos y 39 cuentan con posgrado, mientras que 11 refieren universidad incompleta, 7 mujeres con formación técnica y 4 con secundaria completa. En cuanto al estado civil, 70 se declaran solteras, 28 casadas, 17 convivientes y 10 divorciadas, lo que evidencia

que el uso de la píldora no se circunscribe a relaciones ocasionales, sino que también se inserta en vínculos estables de matrimonio o convivencia.

Predomina la residencia urbana: 121 participantes viven en zonas urbanas y solo cuatro en zonas rurales, lo que refleja una concentración urbana del acceso a la píldora y anticipa desigualdades territoriales potenciales en materia de información y disponibilidad de métodos de emergencia.

En relación con el uso de la píldora, una amplia mayoría de las encuestadas ha recurrido a ella alguna vez: 93 respondieron afirmativamente y 32 señalaron no haberla usado; sin embargo, al indagarse la frecuencia en los últimos doce meses, 77 afirmaron no haberla utilizado en ese periodo, 31 la usaron una vez, 16 entre dos y tres veces y solo una persona entre cuatro y cinco ocasiones, lo que confirma un uso ocasional, asociado a situaciones de emergencia más que a una práctica reiterada.

La razón principal para utilizar la píldora fue haber mantenido relaciones sexuales sin protección (74 participantes), seguida de la falla del método anticonceptivo habitual (8) y otros motivos no especificados (12). La mayoría obtuvo el fármaco en farmacias sin receta médica (87 usuarias), mientras que muy pocas lo adquirieron en centros de salud (3) o en farmacias con prescripción (1); 4 lo consiguieron en otros lugares y 30 nunca lo habían usado; dichos datos dejan ver una amplia accesibilidad del producto en el mercado farmacéutico, con escaso control médico directo.

En cuanto a la información proporcionada, 50 mujeres refirieron haber recibido información adecuada antes de tomar la píldora, mientras 38 afirmaron no haberla recibido y 37 consideraron que no la necesitaban. Asimismo, 83 desconocían el llamado “efecto antiimplantatorio” de la píldora, frente a 42 que

indicaron conocerlo, lo que revela un déficit informativo significativo respecto de un aspecto central del debate jurídico sobre su compatibilidad con el derecho a la vida del concebido.

Respecto del acceso, un 88 % de las respuestas favoreció que la píldora del día siguiente sea de libre acceso y sin restricciones, en contraste con 25 respuestas negativas y 12 de incertidumbre; mientras que, una mayoría significativa (85 participantes) sostuvo que la píldora no afecta el derecho a la vida del concebido, frente a 23 que consideran que sí lo afecta y 17 que no están seguras. Al ser consultadas sobre la regulación jurídica actual en el Perú, 51 señalaron no estar seguras, 48 se declararon de acuerdo con ella y 26 manifestaron estar en desacuerdo, lo que evidencia un conocimiento difuso y percepciones fragmentadas sobre el marco normativo.

En relación con la eficacia percibida, la mayoría consideró la píldora moderadamente efectiva (55 respuestas) o muy efectiva (31), aunque 30 personas se declararon inseguras y algunas la evaluaron como poco o nada efectiva. Finalmente, 107 participantes manifestaron su interés en recibir mayor información sobre las implicancias legales y de salud del uso de la píldora, frente a solo 18 que no deseaban más información, lo que evidencia una clara demanda de orientación institucional.

#### **IV. Discusión de resultados**

Los resultados permiten poner en diálogo los planos científico, jurídico y social del problema; es así que, desde el ángulo médico-científico, la existencia de un posible efecto antiimplantatorio, aun cuando no sea el mecanismo principal de acción de la píldora, adquiere especial relevancia frente a un ordenamiento que reconoce protección al concebido desde la fecundación; si la vida humana

comienza en la concepción, impedir la implantación del embrión ya concebido se presenta, como una acción que afecta el derecho a la vida del concebido.

Las entrevistas al personal de salud, sin embargo, muestran una concepción distinta: se tiende a identificar el inicio relevante de la vida con la implantación, y se niega que la píldora vulnere el derecho a la vida, ya sea porque se presupone que actúa únicamente antes de la fecundación o porque se entiende que no existe embarazo sin implantación; dicha discrepancia entre la perspectiva clínica y el marco constitucional, que tutela al concebido desde la fecundación, revela una fractura conceptual que repercute en la forma cómo se prescribe el fármaco y cómo se informa a las usuarias.

La deficiente información brindada a las mujeres que usan la píldora se confirma en la encuesta: una proporción importante declara no haber recibido información adecuada o considerar que no la necesitaba, y la mayoría desconoce el posible efecto antiimplantatorio; lo cual sugiere que la implementación de las políticas de planificación familiar privilegia el acceso a la píldora como herramienta de control de la natalidad, pero no asegura un consentimiento plenamente informado, lo que afecta el derecho de las mujeres a decidir con conocimiento de causa sobre un medicamento cuyas implicancias éticas y jurídicas son objeto de debate.

Al mismo tiempo, las percepciones de las encuestadas revelan una marcada normalización del uso de la píldora, entendida principalmente como mecanismo de emergencia frente a relaciones no protegidas o fallas del método habitual, y una fuerte preferencia por el libre acceso y la ausencia de restricciones. La mayoría no considera que la píldora afecte el derecho a la vida del concebido, ni percibe claramente el contenido de la regulación jurídica

vigente, lo que evidencia un distanciamiento entre el discurso constitucional y la conciencia social sobre la tutela del concebido.

Desde la hipótesis general, se sostiene que se vulnera el derecho a la vida del concebido con el uso de la píldora del día siguiente por la inadecuada implementación de las políticas de planificación familiar. Los hallazgos empíricos respaldan, al menos, la afirmación de que dichas políticas se implementan sin asegurar información completa y veraz sobre el mecanismo de acción del medicamento y sus posibles efectos sobre el concebido, ni una regulación coherente entre la calificación médica de “anticoncepción de urgencia” y la protección jurídica desde la concepción.

Por lo que, la amplia disponibilidad de la píldora en farmacias sin control médico, la brecha informativa y la ausencia de consenso entre profesionales de la salud sobre el inicio de la vida refuerzan la idea de una implementación deficitaria o desalineada con la tutela constitucional.

Por otra parte, el hecho de que la demanda de mayor información sobre implicancias legales y de salud sea abrumadora, aun en una muestra de alto nivel educativo, indica que la política pública no está resolviendo suficientemente la necesidad de orientación ciudadana en materia de derechos sexuales y reproductivos; por lo que, ello constituye un argumento adicional para revisar tanto la distribución gratuita y la venta libre de la píldora como los estándares de información exigibles a los servicios de salud, de modo que se compatibilice el acceso a métodos de emergencia con la protección efectiva del derecho a la vida del concebido.

## **CONCLUSIONES**

La investigación permite afirmar, en primer lugar, que existe una tensión estructural entre el reconocimiento jurídico del concebido como titular del derecho a la vida desde la concepción y la forma en que la política pública de planificación familiar regula y distribuye la píldora del día siguiente en el Perú.

El análisis doctrinario, normativo y científico refuerza la tesis de que la vida humana comienza con la fecundación y que la protección constitucional del concebido se proyecta, por tanto, desde ese momento, lo que obliga a considerar jurídicamente relevante cualquier intervención dirigida a impedir la implantación de un embrión ya concebido.

Asimismo, los hallazgos empíricos muestran que el uso de la píldora del día siguiente está ampliamente extendido entre mujeres en edad fértil con alto nivel educativo y que su utilización se concibe, ante todo, como respuesta ocasional frente a relaciones no protegidas o fallas del método habitual; así la mayoría de las usuarias adquiere el fármaco en farmacias sin prescripción médica y sin una consejería estructurada, lo que, sumado al desconocimiento generalizado del posible efecto antiimplantatorio, evidencia un déficit en la implementación de las políticas de planificación familiar, especialmente en lo relativo al deber de información y al acompañamiento sanitario.

Además, se constata una importante disonancia entre el discurso de los profesionales de la salud y el marco constitucional, ya que, los entrevistados tienden a negar que la píldora vulnere el derecho a la vida del concebido, apoyándose en una noción de inicio de la vida vinculada a la implantación, y no a la fecundación, lo que se traduce en una minimización del debate sobre el posible efecto antiimplantatorio y en la omisión de información relevante en la práctica clínica; siendo así, se contribuye a que usuarias y profesionales operen

con marcos conceptuales distintos a los que se desprenden de la Constitución y de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional.

Aunado a ello, la elevada proporción de mujeres que expresan su voluntad de recibir mayor información sobre las implicancias legales y sanitarias del uso de la píldora revela una demanda ciudadana insatisfecha, que interpela directamente a los sistemas de salud, educación y justicia. Desde la perspectiva de la autora, ello confirma la necesidad de replantear la implementación de las políticas de planificación familiar: reducir la venta libre y sin control médico de la píldora, fortalecer la consejería y la información científica y jurídica a las usuarias, y diseñar protocolos de actuación específicos para el personal de salud que aseguren coherencia entre la práctica clínica y la tutela del concebido.

Finalmente, el estudio sugiere que la revisión de la regulación jurídica de la píldora del día siguiente no puede limitarse a un debate técnico sobre su eficacia, sino que debe integrar una reflexión amplia sobre la dignidad humana, el estatus jurídico del concebido, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y la responsabilidad del Estado en la formulación de políticas públicas que armonicen estos bienes.

La propuesta de capacitación y protocolos específicos para el personal de salud constituye un aporte práctico orientado a reducir la brecha entre la norma y la realidad, respetando simultáneamente el derecho a la vida del concebido y el derecho a la información y a la salud de las usuarias.

### **Referencias bibliográficas**

Cabanillas Gallardo, W. B., & Lozada Moreno, G. Y. (2020). *La protección del concebido extrauterino como sujeto de derecho*.

- Dides Castillo. (2005). *El discurso conservador en el debate público sobre anticoncepción de emergencia en Chile: análisis a partir de la prensa escrita (2001–2005)*.
- Gonzales Montes, J. O. (2018). *La defensa de la persona humana y el derecho a la vida del concebido en la legislación peruana*.
- Huamán Gozme, L., & Moreyra Paredes, R. (2017). *[Estudio sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Huancayo, Ayacucho]*.
- Mendoza Bellido, Y., & Morales Oré, R. J. (2020). *Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho, setiembre–octubre 2019*.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Anticoncepción de urgencia*.
- Real Academia Nacional de Medicina. (2011). *[Definición de concepción]*.
- Tribunal Constitucional del Perú. (2009). *Sentencia N.º 02005-2009-PA/TC*.

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N°0032-2026-UNSCH-EPG/KBA

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado – UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución Directoral N°002-2026-UNSCH-EPG/D, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

<b>AUTOR</b>	Bach. ELSI CHAUPIN BAUTISTA
<b>DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS</b>	MAESTRÍA EN DERECHO
<b>GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA</b>	MAESTRO
<b>DENOMINACIÓN DEL GRADO ACADÉMICO</b>	MAESTRO(A) EN DERECHO, MENCIÓN EN DERECHO CIVIL Y COMERCIAL
<b>TÍTULO DE TESIS</b>	El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú
<b>EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD</b>	20% de similitud
<b>N° DE TRABAJO</b>	2965607855
<b>FECHA</b>	20 de mayo de 2026

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

20 de mayo de 2026.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
ESCUELA DE POSGRADO  
Mg. Nelvis BERROCAL ARGUMEDO  
Sub Director de Investigación

CC.  
Archivo  
KBA/rjcg

# El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú

*por* Elsi CHAUPIN BAUTISTA

---

**Fecha de entrega:** 20-may-2026 07:00a. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2965607855

**Nombre del archivo:** ELSI\_CHAUPIN\_BAUTISTA\_T.docx (1.51M)

**Total de palabras:** 56471

**Total de caracteres:** 297707

# El derecho de la vida del concebido y la regulación jurídica del uso de la píldora del día siguiente en el Perú

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://blog.pucp.edu.pe">blog.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="http://dialnet.unirioja.es">dialnet.unirioja.es</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
8	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

9	<a href="https://repositorio.uca.edu.ni">repositorio.uca.edu.ni</a> Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidade Portucalense Trabajo del estudiante	1 %
11	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %
12	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	1 %
13	<a href="https://constitucion.wordpress.com">constitucion.wordpress.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="https://darmiler.webcindario.com">darmiler.webcindario.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="https://zaguan.unizar.es">zaguan.unizar.es</a> Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
17	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="https://aprenderly.com">aprenderly.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="https://edupointvirtual.com">edupointvirtual.com</a> Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad Católica Boliviana "San Pablo" Trabajo del estudiante	<1 %
21	<a href="http://myslide.es">myslide.es</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
24	<a href="http://icade.com.pe">icade.com.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://repositorio.uesiglo21.edu.ar">repositorio.uesiglo21.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://qdoc.tips">qdoc.tips</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://vsip.info">vsip.info</a> Fuente de Internet	<1 %
29	Siguas, Luis Rodolfo Bardales. "La Problemática de la Excusabilidad Como Requisito del Error. Una Mirada Comparatista Desde El Civil Law y El Common. Law",	<1 %

Pontificia Universidad Católica del Perú -  
CENTRUM Católica (Peru), 2022

Publicación

30

"Inter-American Yearbook on Human Rights /  
Anuario Interamericano de Derechos  
Humanos, Volume 31 (2015)", Brill, 2017

Publicación

<1 %

31

[www.corteidh.or.cr](http://www.corteidh.or.cr)

Fuente de Internet

<1 %

32

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1 %

33

[jtribunalconstitucional.blogspot.com](http://jtribunalconstitucional.blogspot.com)

Fuente de Internet

<1 %

34

[corte-constitucional.vlex.com.co](http://corte-constitucional.vlex.com.co)

Fuente de Internet

<1 %

35

Chara Santa Cruz, Maria | Vasquez Flores,  
Rosario | Sosa Solano, Ada. "Comunicacion en  
salud : experiencias de promocion en  
planificacion familiar con jovenes de zona  
rural. Tayacaja-Huancavelica.", Pontificia  
Universidad Católica del Perú - CENTRUM  
Católica (Peru), 2021

Publicación

<1 %

36

Submitted to Universidad Femenina del  
Sagrado Corazón

Trabajo del estudiante

<1 %

37	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	P. Faucher. "Anticoncepción de emergencia", EMC - Ginecología-Obstetricia, 2011 Publicación	<1 %
39	dokumen.pub Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	Bruno Gomes dos Anjos, Leandra Eugênia Gomes de Oliveira, Ana Cristina Santos Duarte. "ERA UMA VEZ... O STORYTELLING COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO DE EMBRIOLOGIA", Revista Brasileira de Educação em Ciências e Educação Matemática, 2024 Publicación	<1 %
43	Tovar Quispe, Rafael Gregory. "Biopolitica y políticas publicas en salud sexual y reproductiva: El caso de implementacion de la anticoncepcion oral de emergencia en la Region Arequipa", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2020	<1 %

44

"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME III)", Brill, 2022

Publicación

<1 %

---

45

"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 34 (2018)", Brill, 2019

Publicación

<1 %

---

46

Gonzalez, Erick Giancarlo Beya. "Por Una Sociedad Igualitaria y Justa: Hacia La Conciliacion Laboral y Familiar Con Corresponsabilidad Como Derecho y Principio Constitucional.", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2021

Publicación

<1 %

---

47

Submitted to Universidad Peruana Los Andes

Trabajo del estudiante

<1 %

---

48

[docplayer.es](https://docplayer.es)

Fuente de Internet

<1 %

---

49

"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 16 (2000)", Brill, 2004

Publicación

<1 %

---

50

aborto.cc

Fuente de Internet

<1 %

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR  
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO(A) EN DERECHO, MENCIÓN EN DERECHO CIVIL Y COMERCIAL  
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0098-2026-UNSCH-EPG/D.**

Siendo las 10:00 a.m. del 20 de abril de 2026 se reunieron en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis, presidido por el **Dr. MARCELINO POMASONCCO ILLANES** Director (e) de la Escuela de Posgrado, el **Dr. RICHARD ALMONACID ZAMUDIO** Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, e integrado por los siguientes miembros: **Mtro. VICTOR CABRERA MEDRANO** y la **Mtra. PAOLA CAPCHA CABRERA**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **EL DERECHO DE LA VIDA DEL CONCEBIDO Y LA REGULACIÓN JURÍDICA DEL USO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN EL PERÚ**, presentado por la **Bach. ELSI CHAUPIN BAUTISTA**. Teniendo como asesora a la **Mg. OTONIEL PAUL OCHOA ROCA**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN DERECHO, MENCIÓN EN DERECHO CIVIL Y COMERCIAL**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduanda.

A continuación, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis procedió a la votación, la que dio como resultado el siguiente calificativo: Diecisiete ( 17 ).

CALIFICACION (x)	
Aprobado(a) por Unanimidad.	X
Aprobado(a) por Mayoría.	
Desaprobado(a) por Unanimidad.	
Desaprobado(a) por Mayoría.	

Marcar con un aspa (x).

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue a la **Bach. ELSI CHAUPIN BAUTISTA**, el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN DERECHO, MENCIÓN EN DERECHO CIVIL Y COMERCIAL**. Siendo las... 11:30 a.m......hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las 11:30 a.m......hrs. del 20 de abril de 2026.

  
.....  
**Dr. MARCELINO POMASONCCO ILLANES**  
Director (e) de la Escuela de Posgrado.

  
.....  
**Dr. RICHARD ALMONACID ZAMUDIO**  
Director de la UPG-FDCP.

  
.....  
**Mtro. VICTOR CABRERA MEDRANO**  
Miembro.

  
.....  
**Mtra. PAOLA CAPCHA CABRERA**  
Miembro.

  
.....  
**Dr. ENRIQUE JAVIER AGUILAR FELICES**  
Secretario Docente.

**Observaciones:**

.....

.....

.....